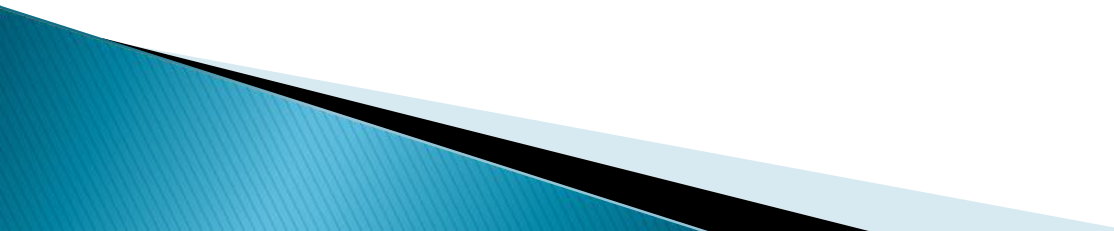




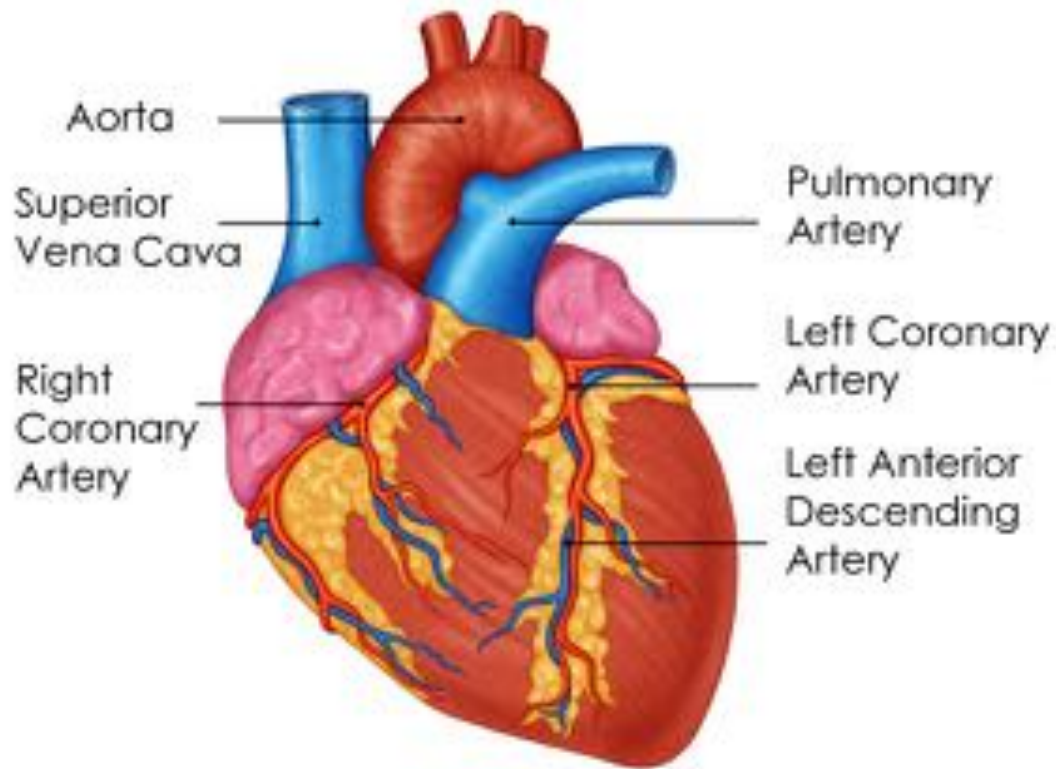
Incidences radiologiques en coronarographie

SGUERA Tommy
Infirmier en cardiologie interventionnelle
INCCI Luxembourg

- ▶ 1) Rappels
 - ▶ 2) Incidences pour la coronaire gauche
 - ▶ 3) Incidences pour la coronaire droite
 - ▶ 4) Conclusions
 - ▶ 5) Exercices pratiques
- 

1) Rappels

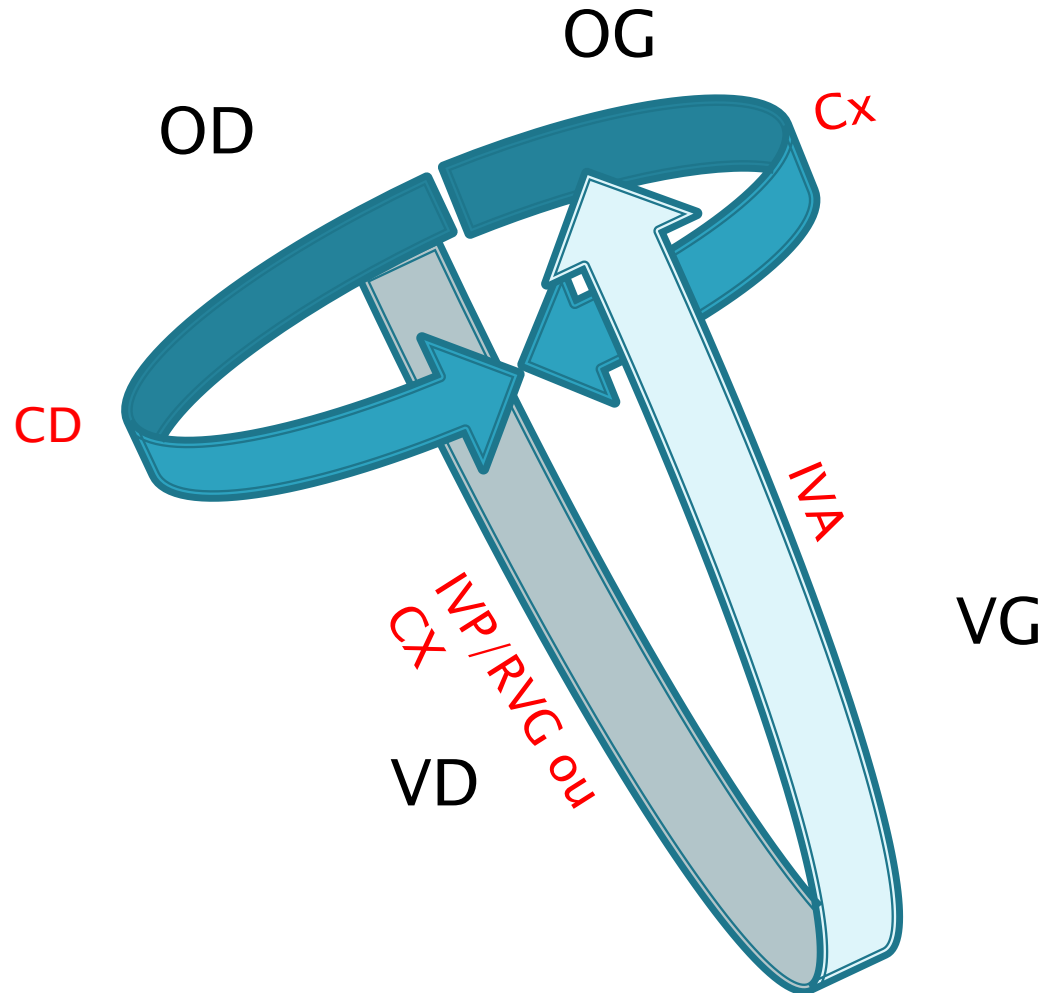
► Anatomie



1) Rappels

▶ 2 sillons:

- Sillon IV
- Sillon AV



1)Rappels

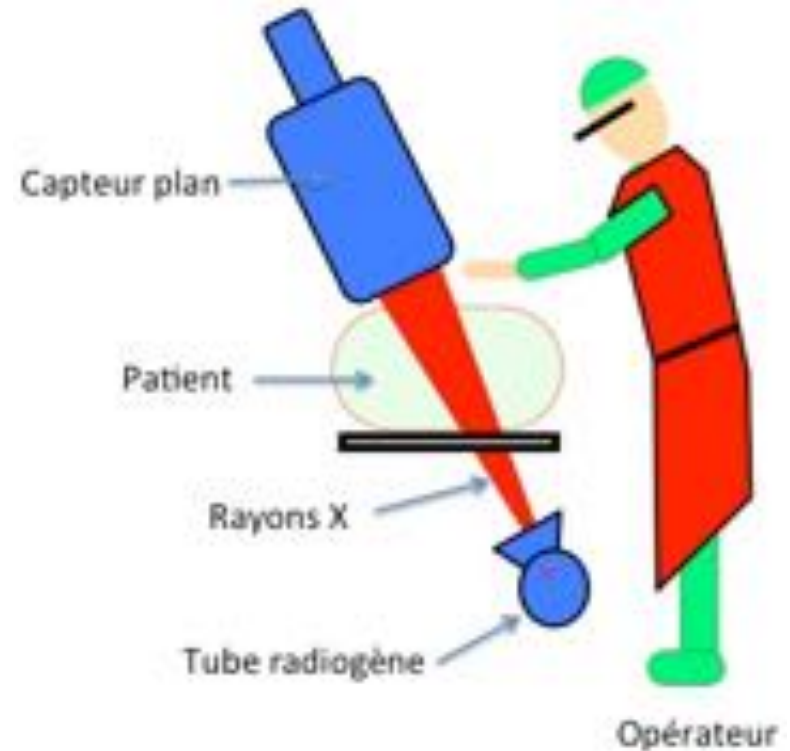
- ▶ Notion de dominance:
- L'artère dominante est celle qui irrigue le territoire de la paroi diaphragmatique et du septum inférieur.



1)Rappels

► Comment s'orienter?

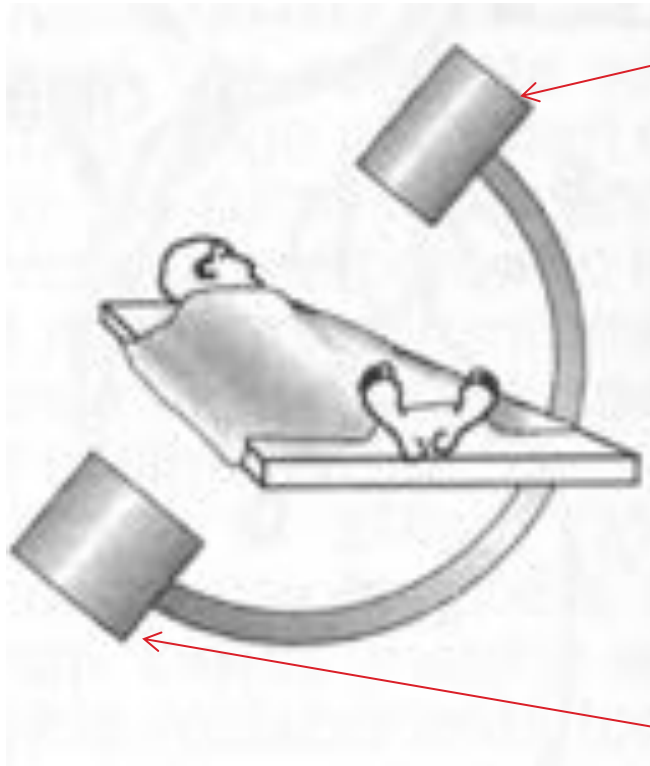
- Par rapport au patient
- Par rapport au capteur plan
- Inc. crâniale→CP vers la tête
- Inc. caudale→ CP vers les pieds



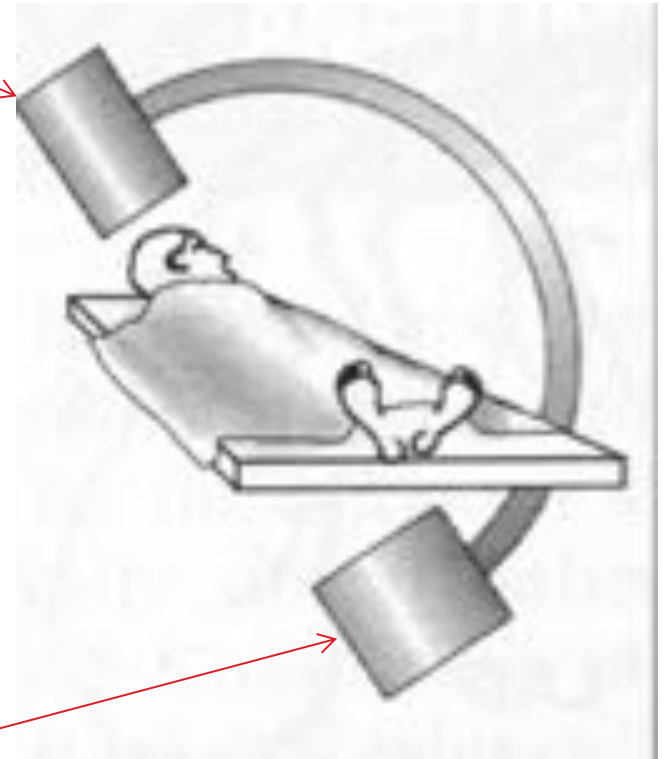
Source : www.cardio-paramed.com

1) Rappels

OAG



OAD



C. PLAN

TUBE RX

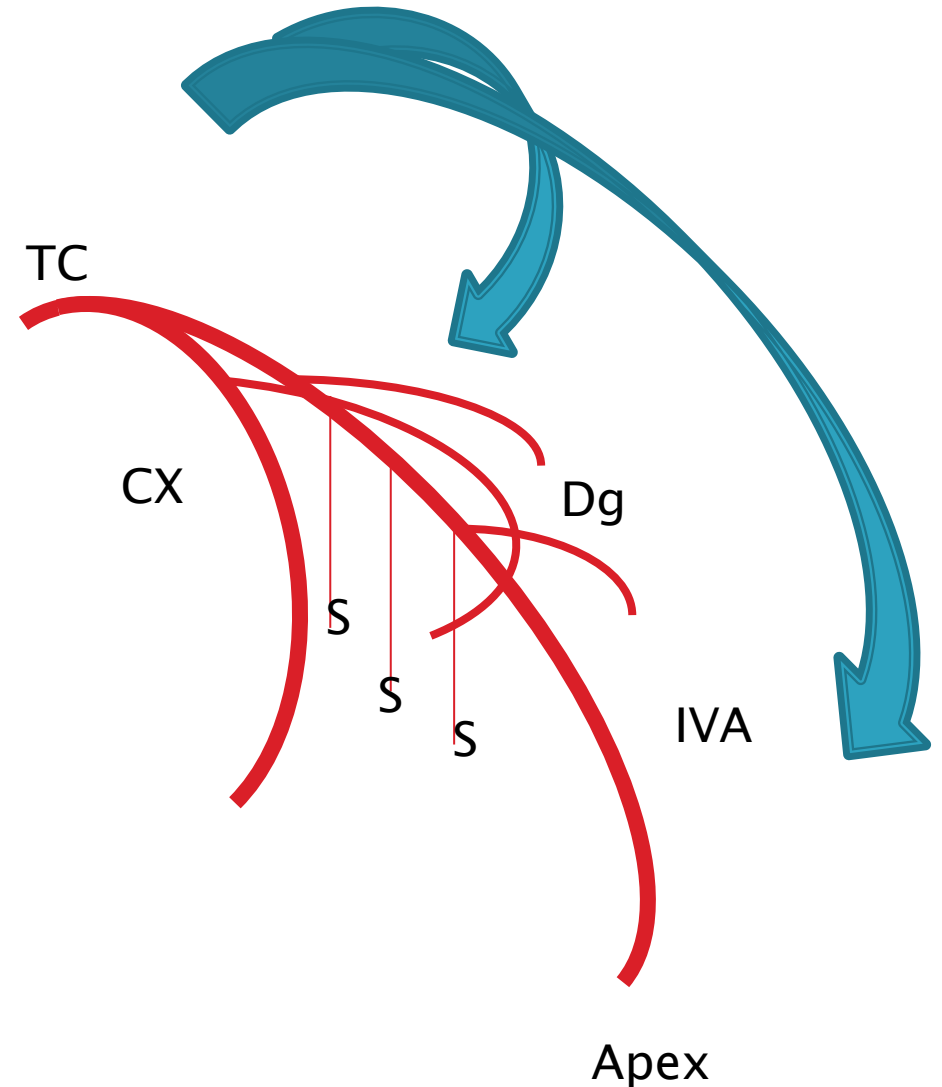
1) Rappels

- ▶ L'anatomie coronaire:
 - IVA= diagonales, septales (perforantes) + contournement de l'apex
 - CX= marginale(s)
 - CD= en forme de C, marginale(s), rétroventriculaire et interventriculaire postérieure

2) Incidences pour la coronaire gauche

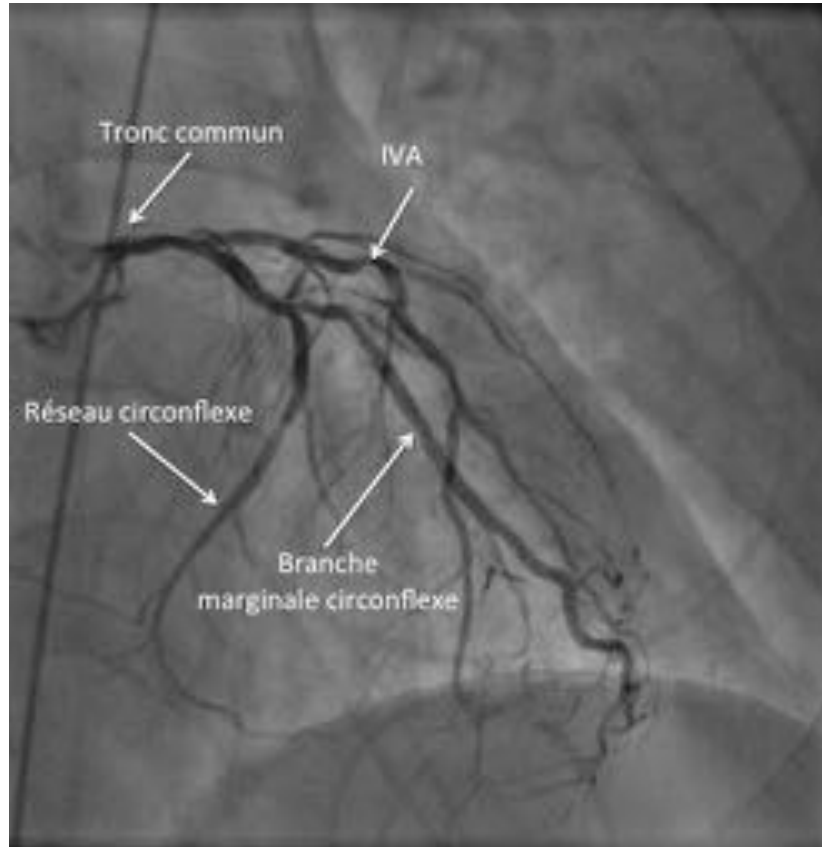
► Incidence de face :

- Donne une vue d'ensemble du réseau gauche
- Beaucoup de superpositions



2) Incidences pour la coronaire gauche

- ▶ Incidence de face

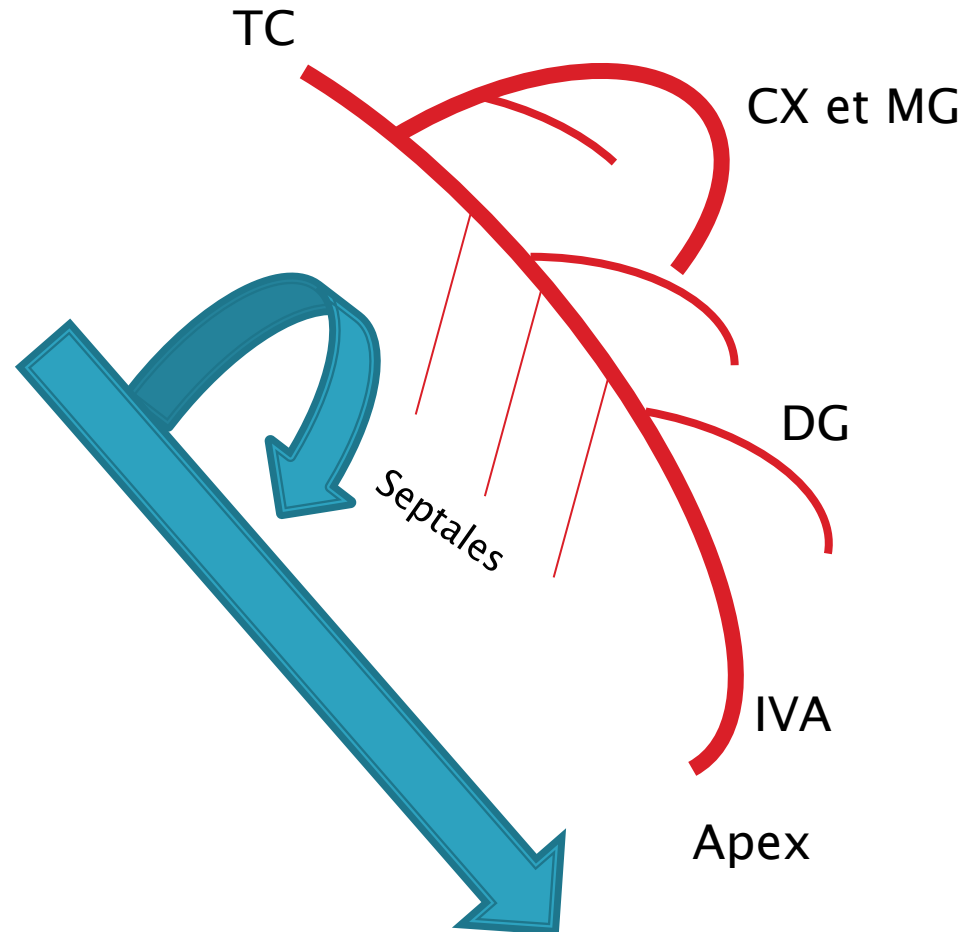


Source: cardiopamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

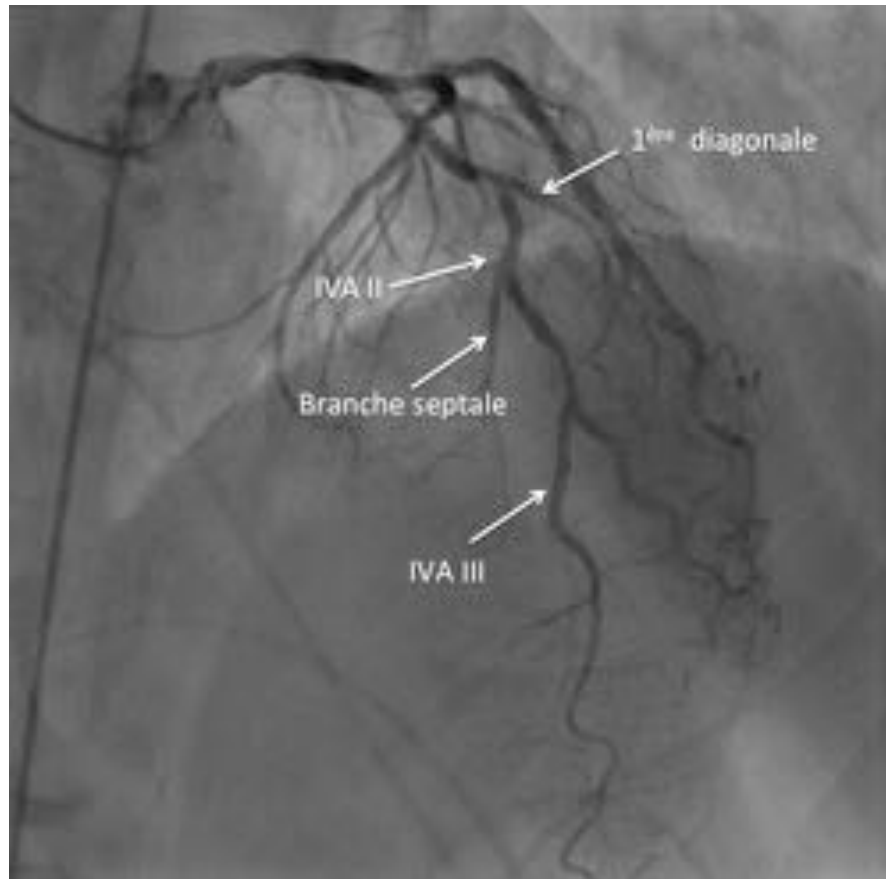
► Incidence face craniale :

- Etude IVA dans son ensemble
- Dégagement des bifurcations avec les diagonales



2) Incidences pour la coronaire gauche

- Incidence face craniale

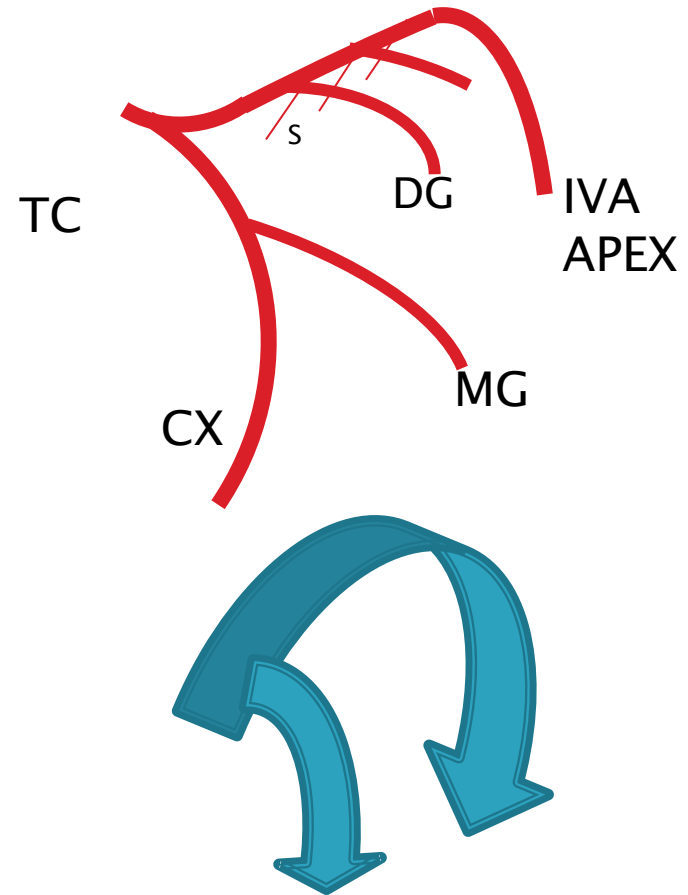


Source: cardioparamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

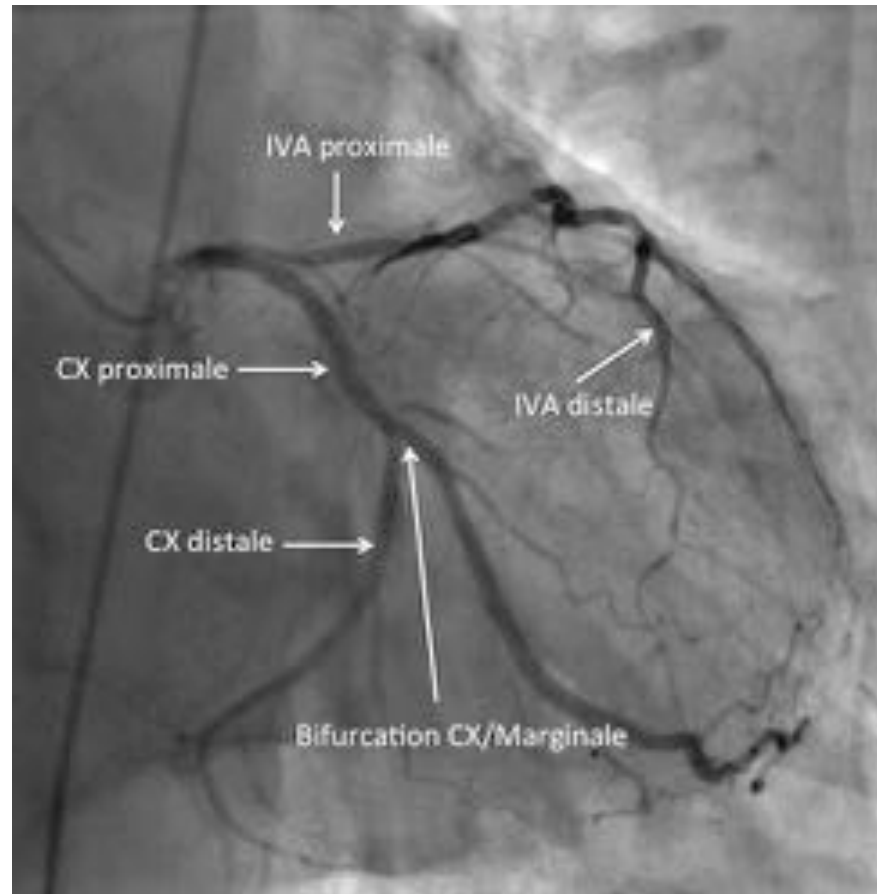
► Face caudale :

- Etude de la cx dans son ensemble
- Bifurcation Cx/Mg bien dégagée



2) Incidences pour la coronaire gauche

- ▶ Incidence face caudale

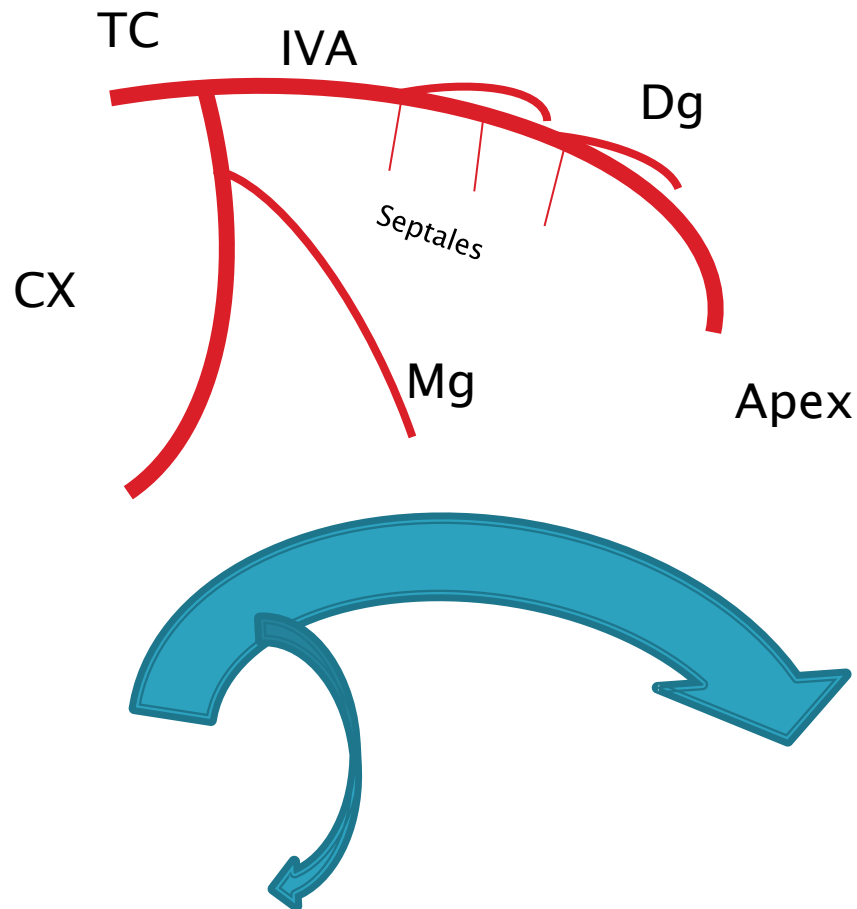


Source: cardioparamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

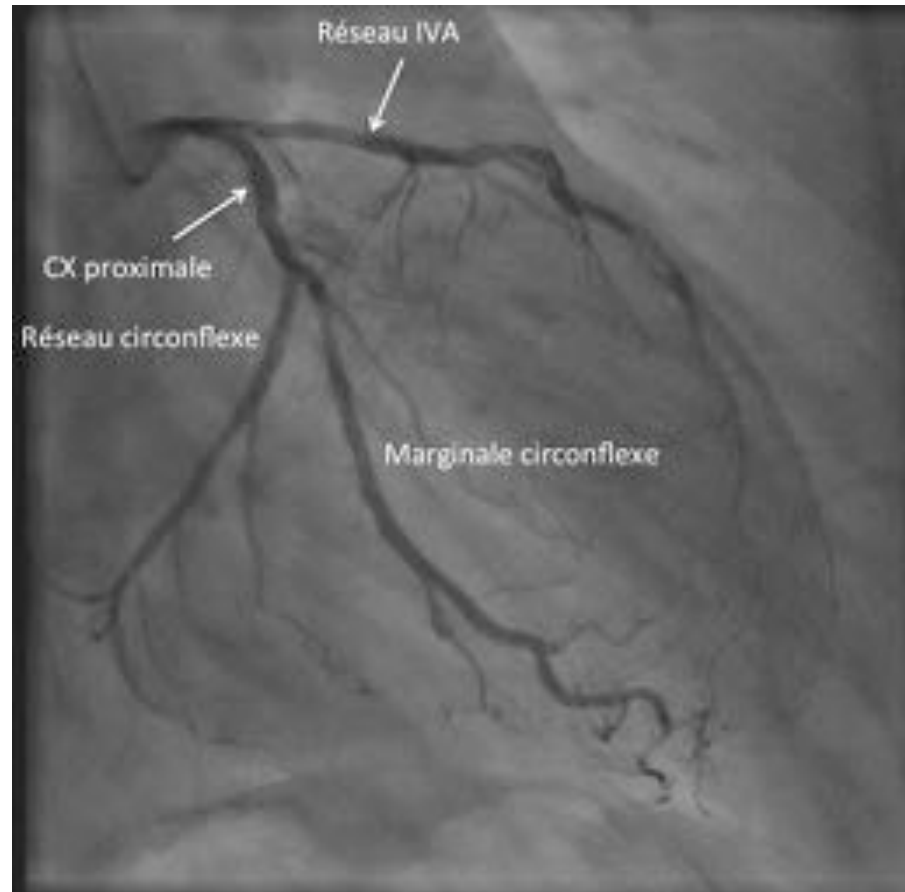
► OAD caudale :

- CX verticale
- Bonne étude de la CX dans son ensemble
- IVA proximale dégagée



2) Incidences pour la coronaire gauche

- Incidence OAD caudale

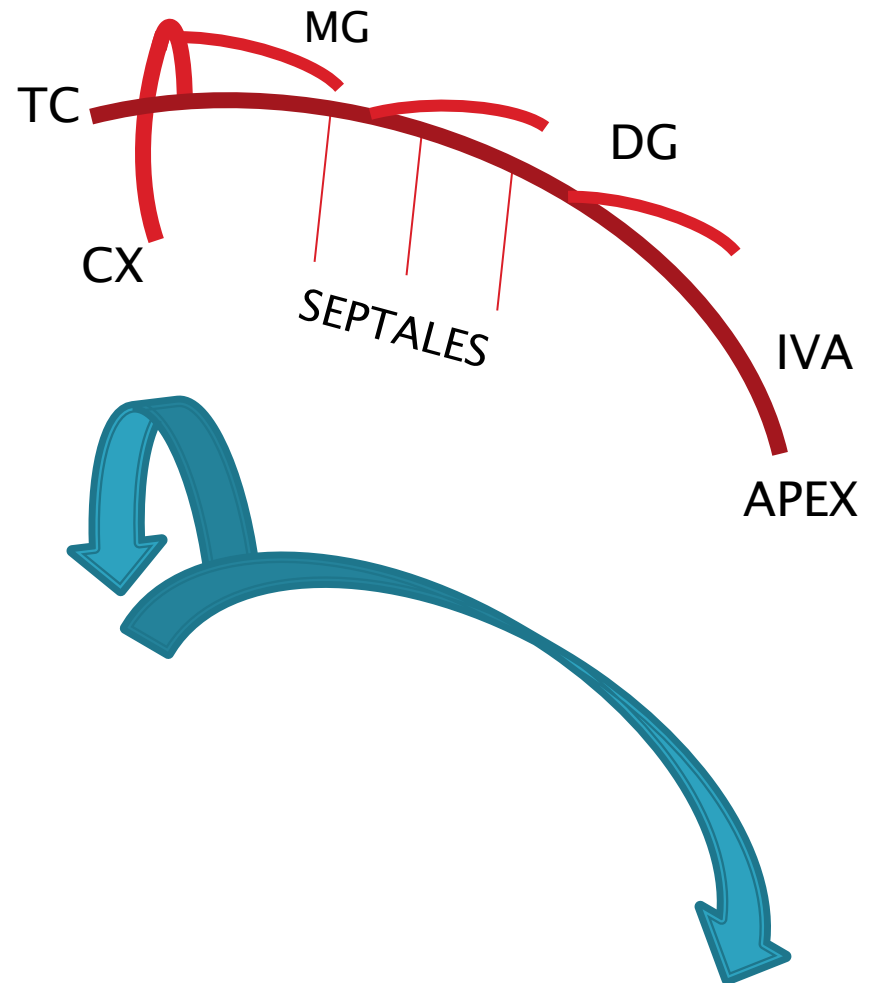


Source: cardiopamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

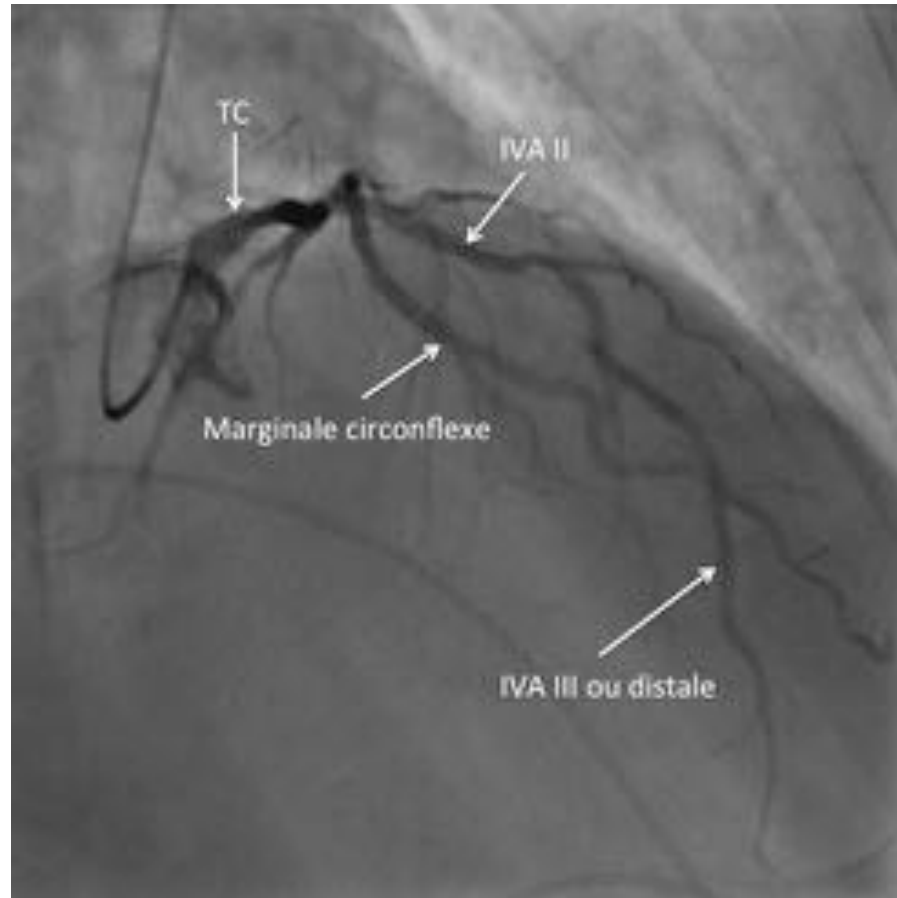
► OAD Crâniale:

- Etude de l'IVA dans son ensemble
- Moins bon pour CX et DG superpositions
+++



2) Incidences pour la coronaire gauche

- ▶ Incidence OAD crâniale

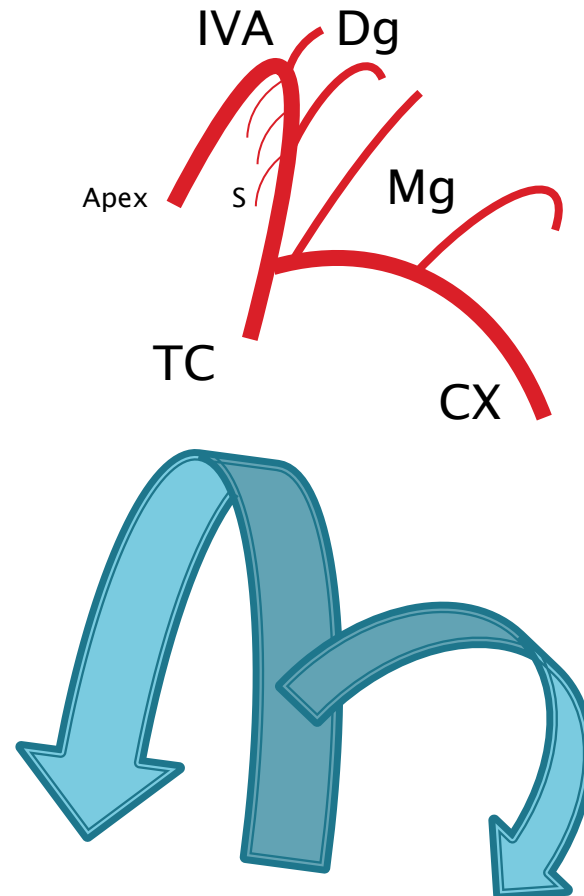


Source: cardiopamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

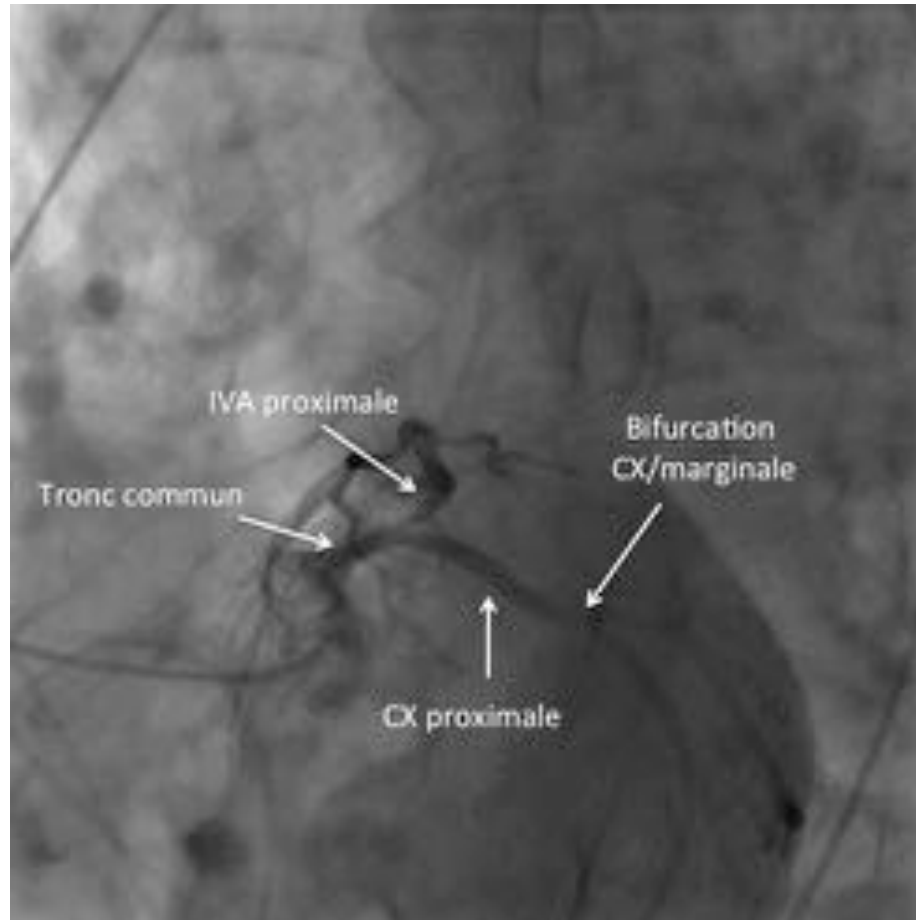
► Incidence OAG caudale ou « Spider » :

- Etude du tronc commun et des ostias
- Bonne distinction bissectrice



2) Incidences pour la coronaire gauche

- ▶ Incidence OAG caudale (Spider)

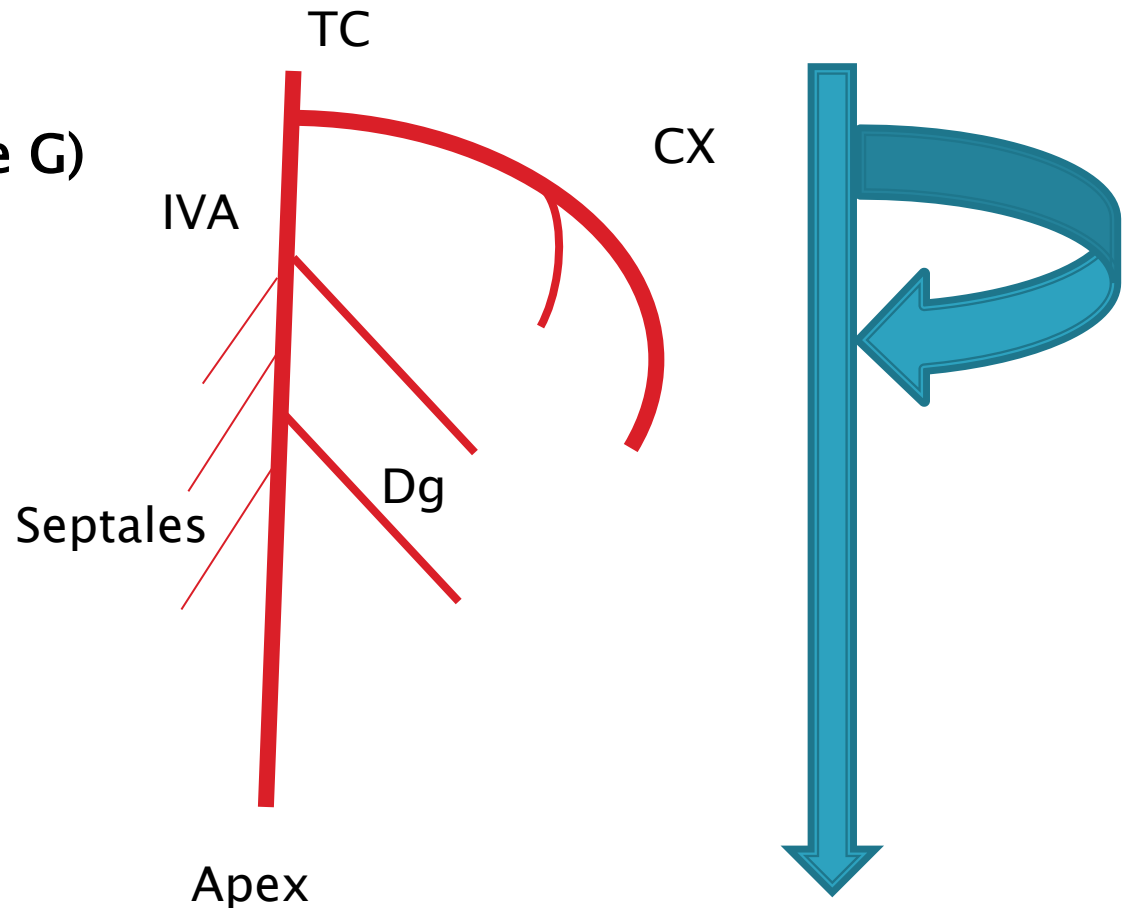


Source: cardioparamed.com

2) Incidences pour la coronaire gauche

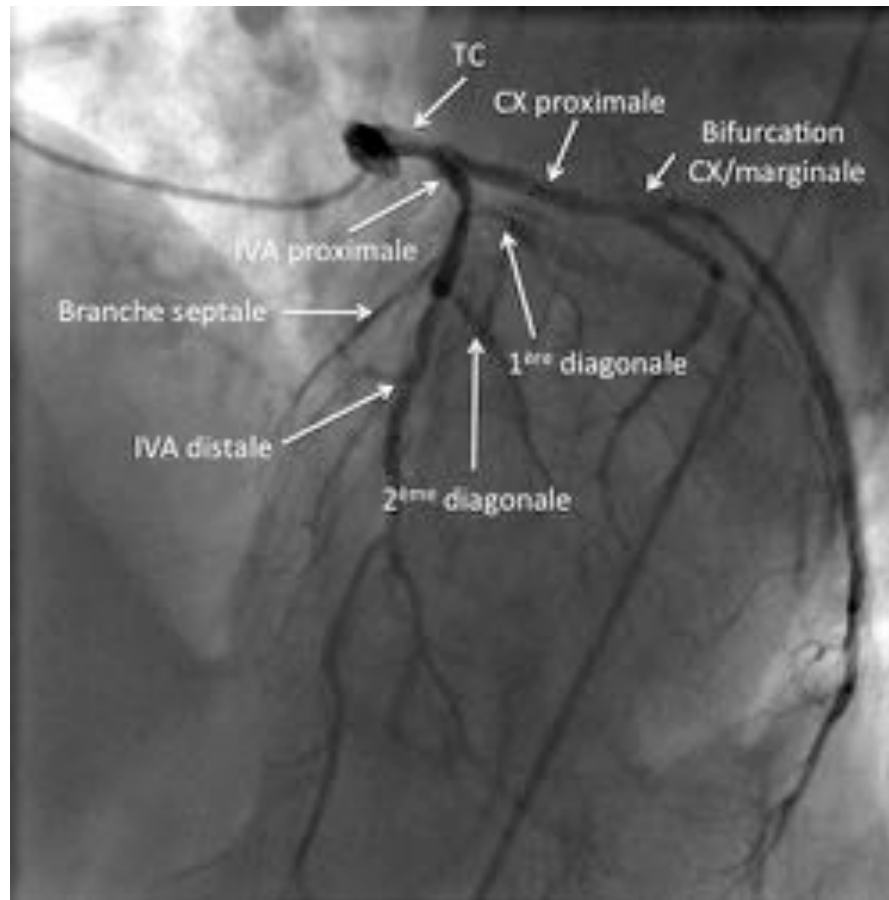
► OAG crâniale (double G)

- Etude de l'IVA
- IVA à midi
- Dégagement bifurcations diagonales



2) Incidences pour la coronaire gauche

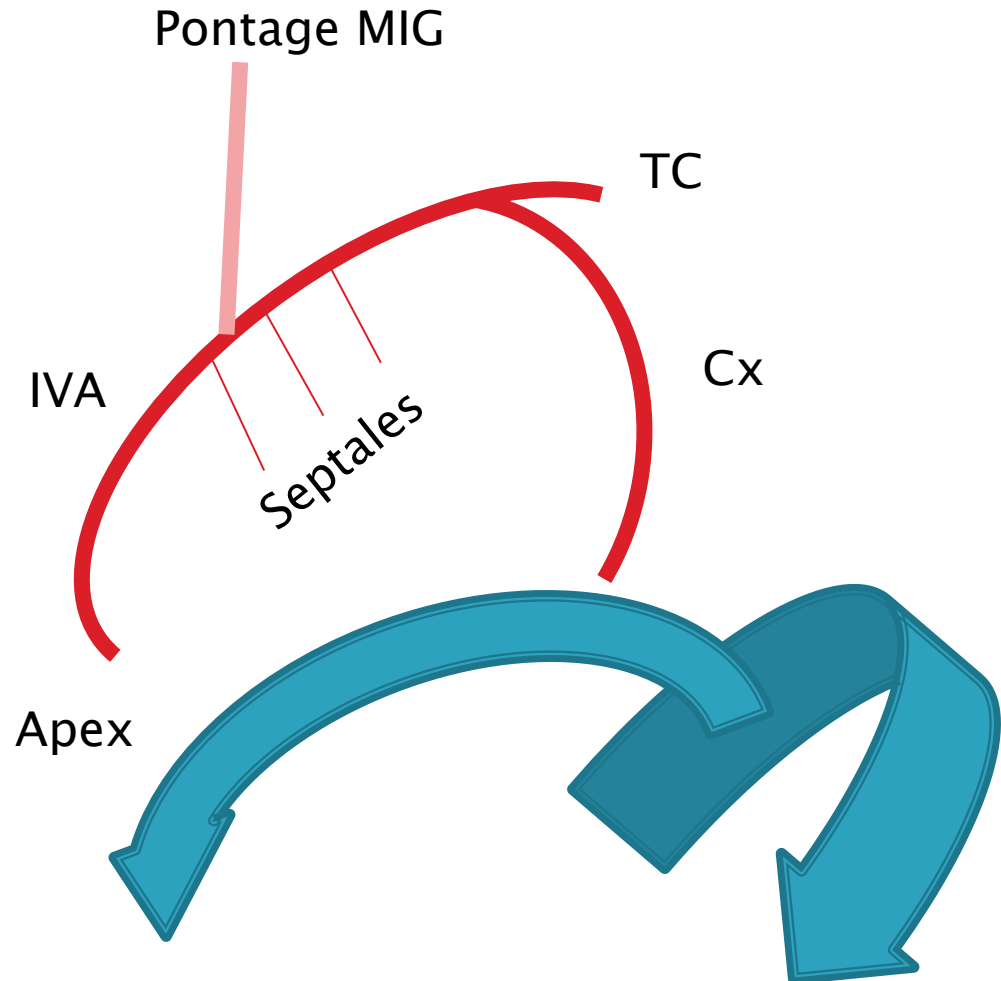
- Incidence OAG (double G)



2) Incidences pour les coronaires gauches

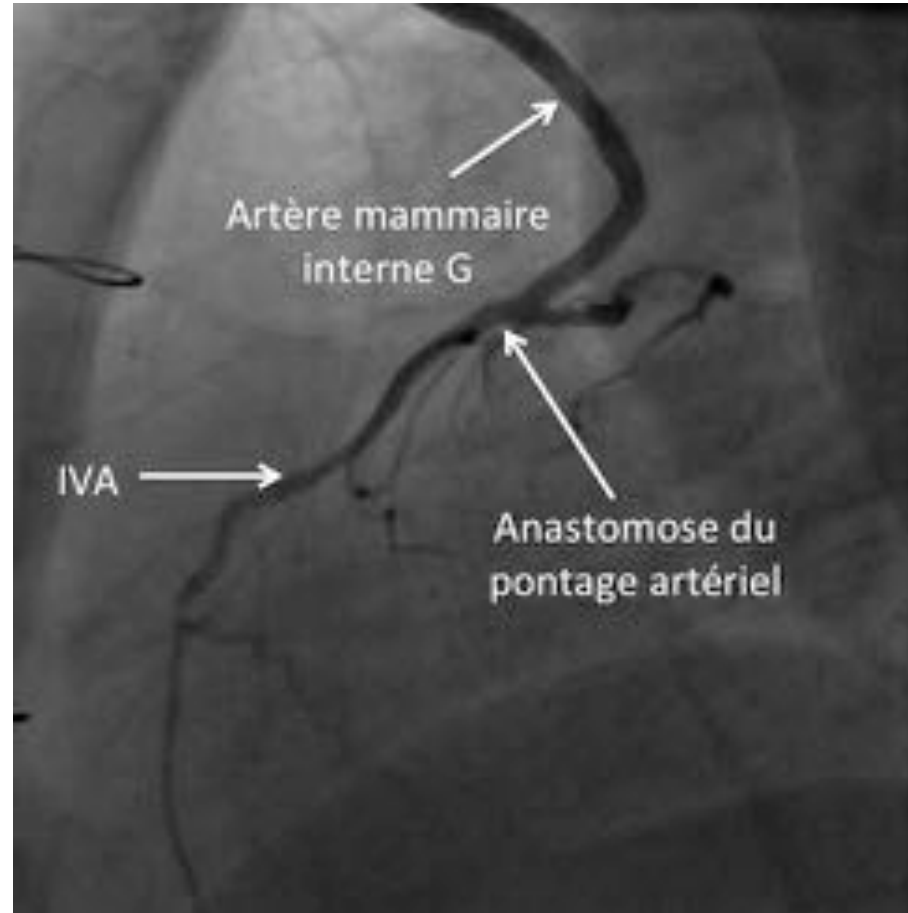
► Profil 90 degrés:

- Bonne visibilité de l'anastomose sur IVA
- Peu utilisé car irradiant ++



2) Incidences pour les coronaires gauches

- ▶ Incidence de profil

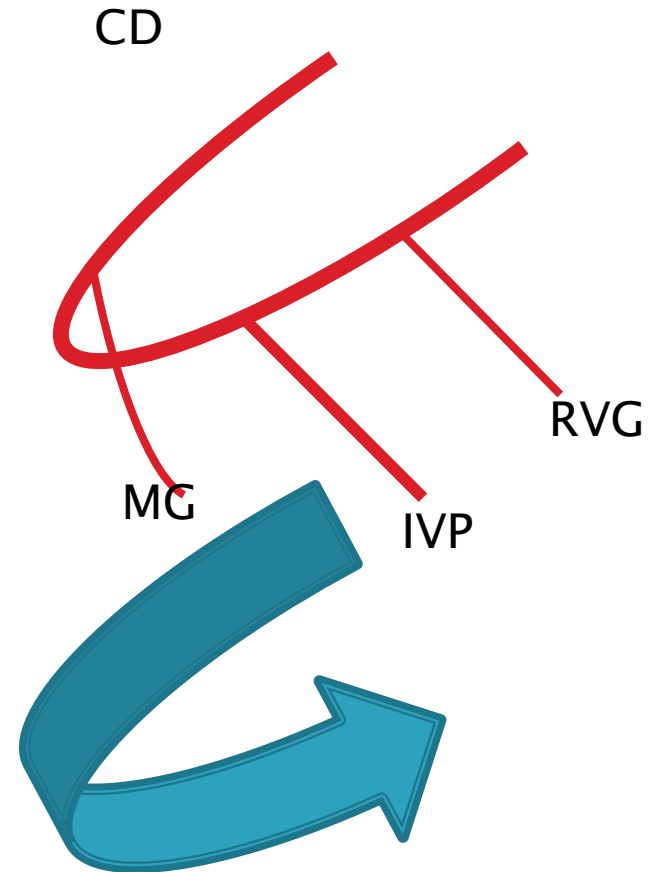


Source: cardioparamed.com

3) Incidences pour la coronaire droite

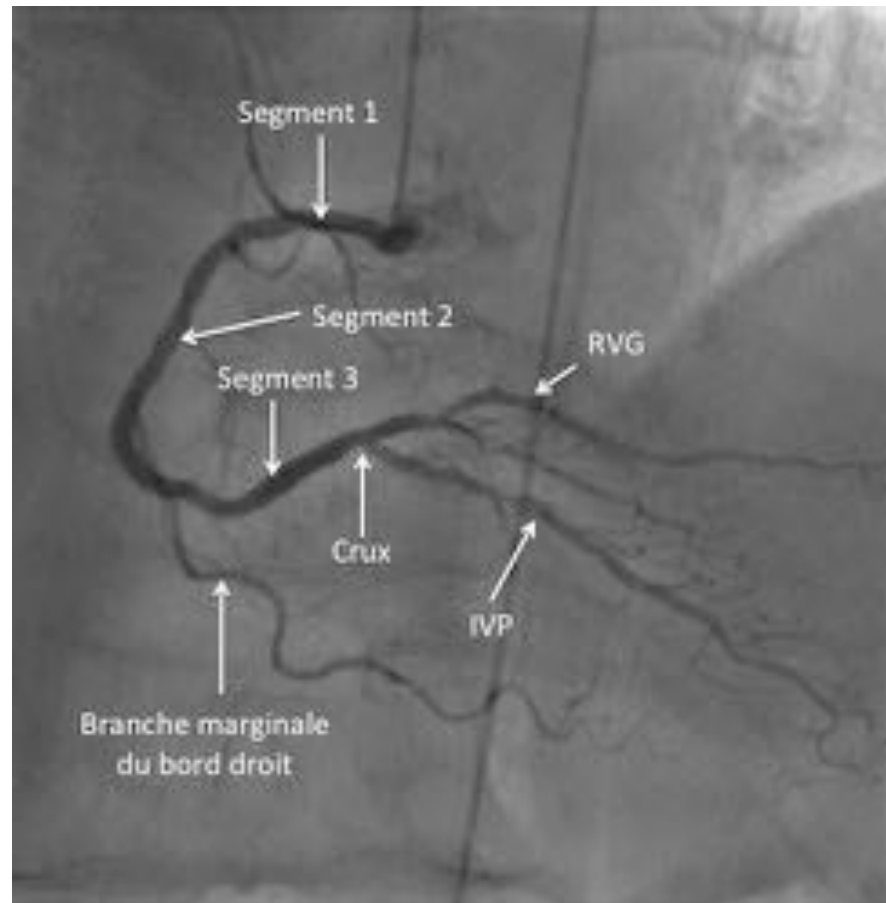
► Incidence face crâniale:

- Bonne visibilité la partie proximale
- RVG et IVP bien dégagés



3) Incidences pour la coronaire droite

- Incidence face crâniale

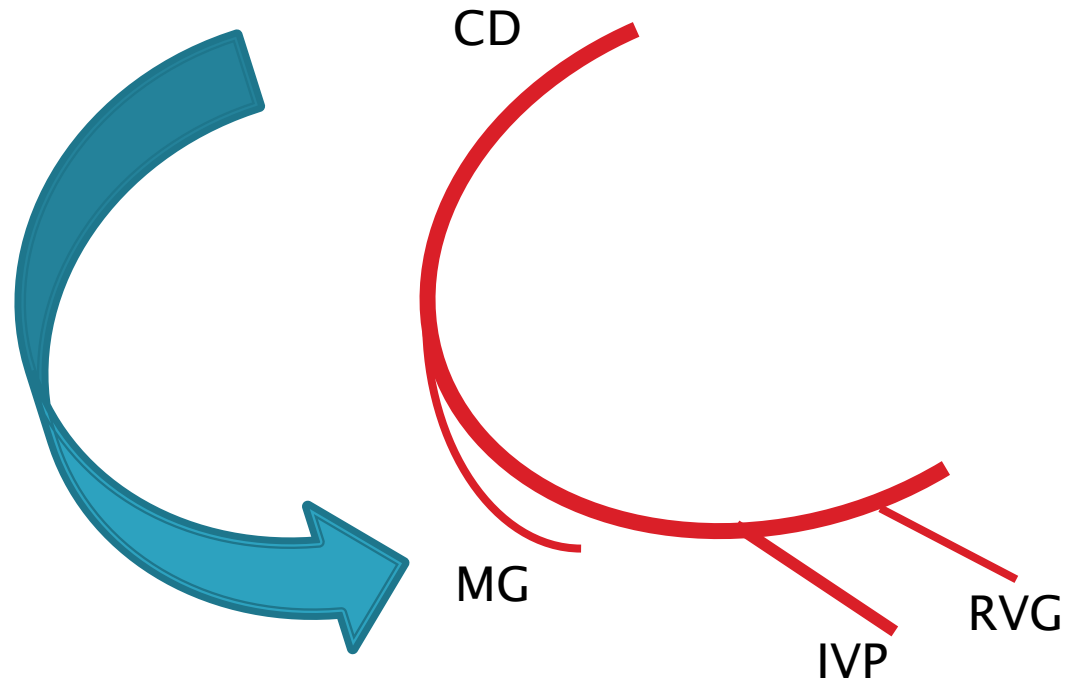


Source: cardiopamed.com

3) Incidences pour la coronaire droite

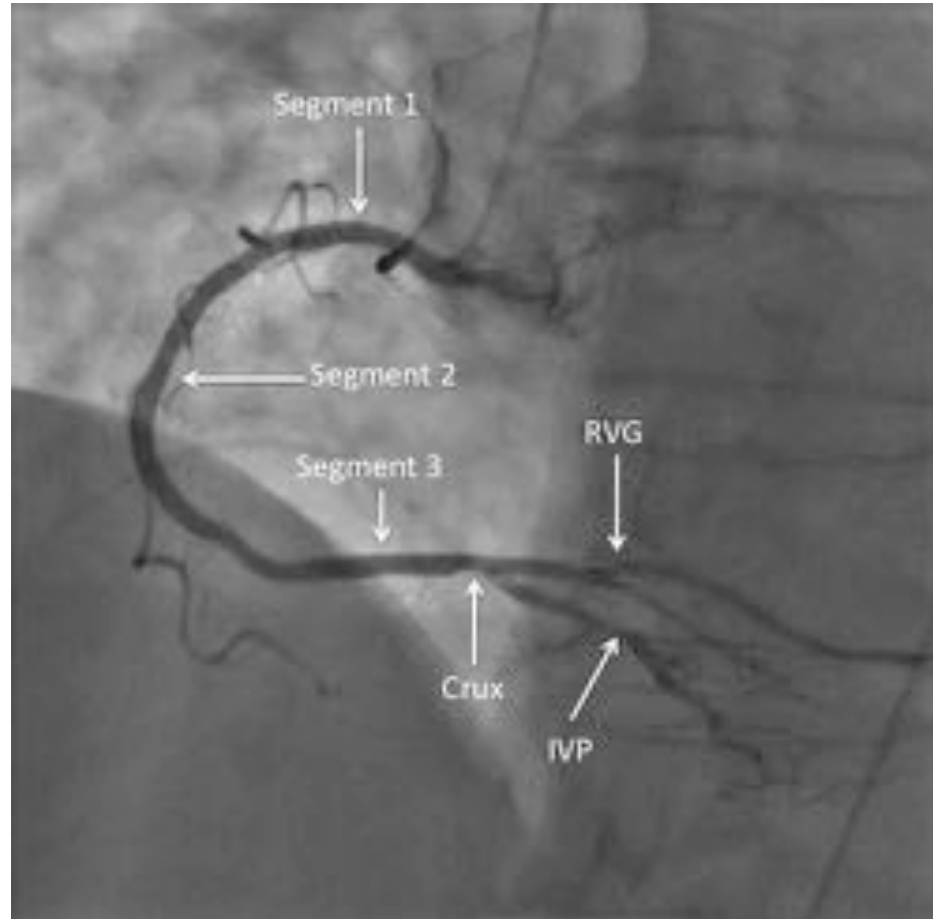
► OAG :

- Bonne vision de la partie proximale
- IVP se déroule vers soi



3) Incidences pour la coronaire droite

- ▶ OAG

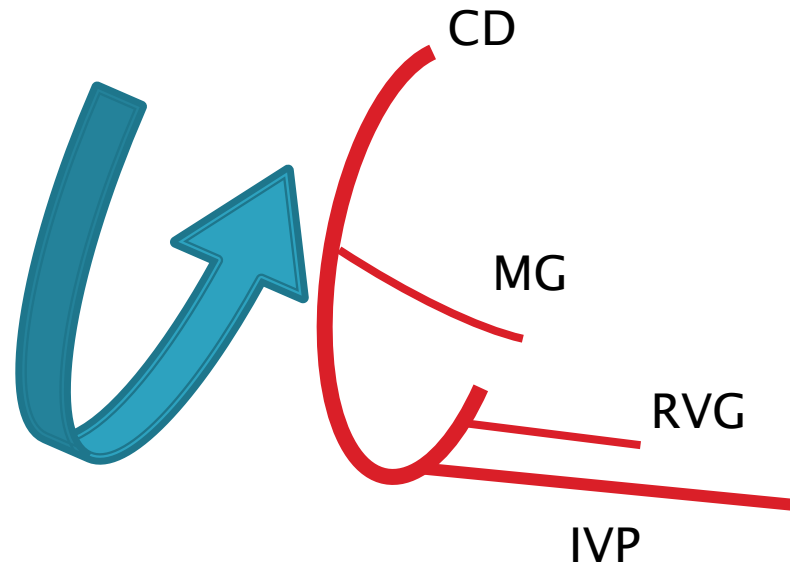


Source: cardioparamed.com

3) Incidences pour la coronaire droite

► OAD :

- Bonne vision CD moyenne et distalité
- Inconvénients : bcp de mouvements



3) Incidences pour la coronaire droite

- ▶ OAD



Source: cardiopamed.com

4) Conclusions

► Pour le réseau gauche:

- Savoir reconnaître IVA → présence de septale + contournement de l'apex
- Si IVA verticale → OAG
- En vue crâniale, étude IVA, tendance à voir la distalité
- En vue caudale → étude de la Cx, tendance à voir la proximalité

4) Conclusions

► Pour le réseau droit:

- Si CD se déroule « vers soi » → OAD
- Si CD forme un C « franc » → OAG
- Si angle de la CD aigu et visibilité de la distalité → face crâniale

Merci pour votre attention

