

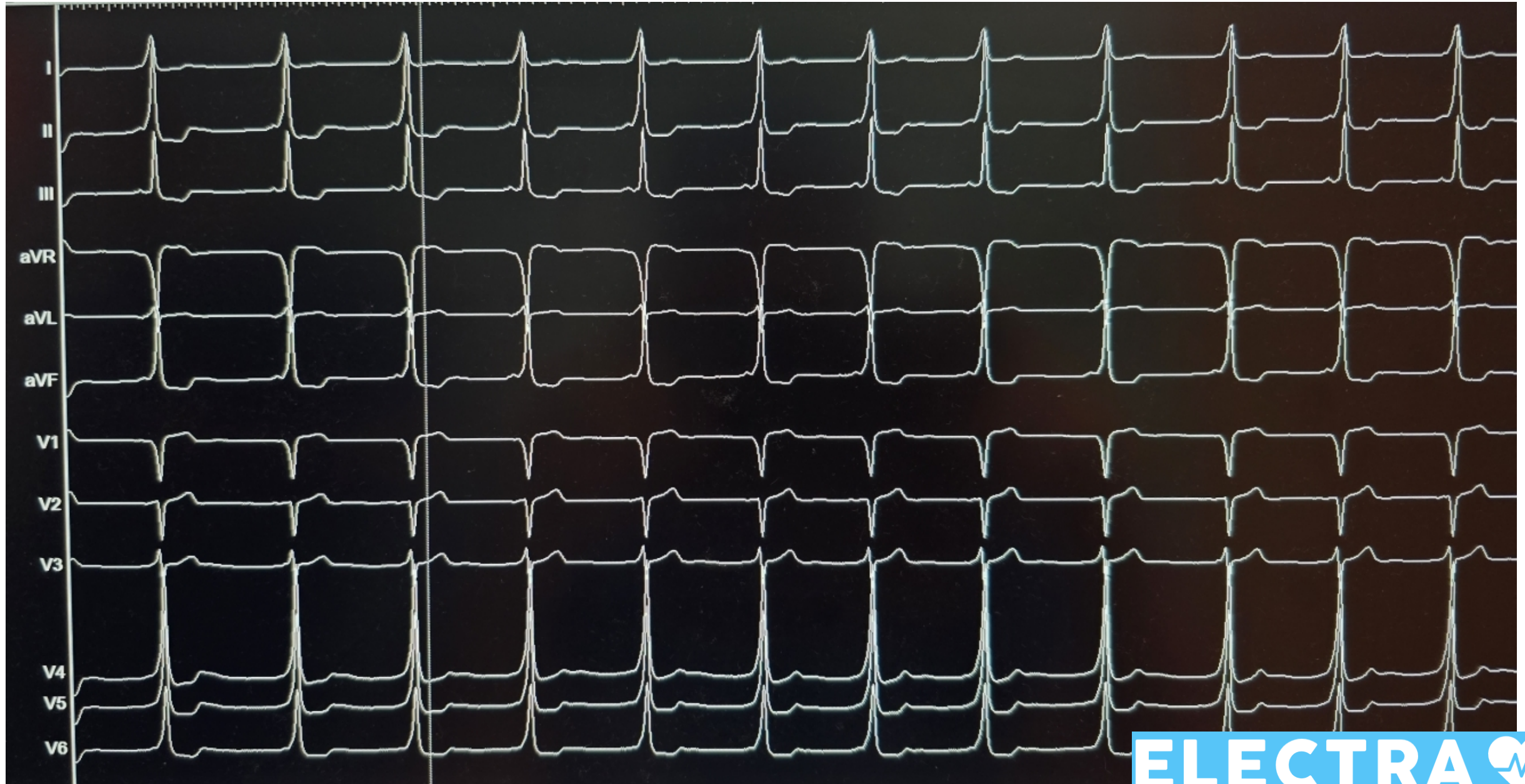
# Best of Cartographie: Cas 2



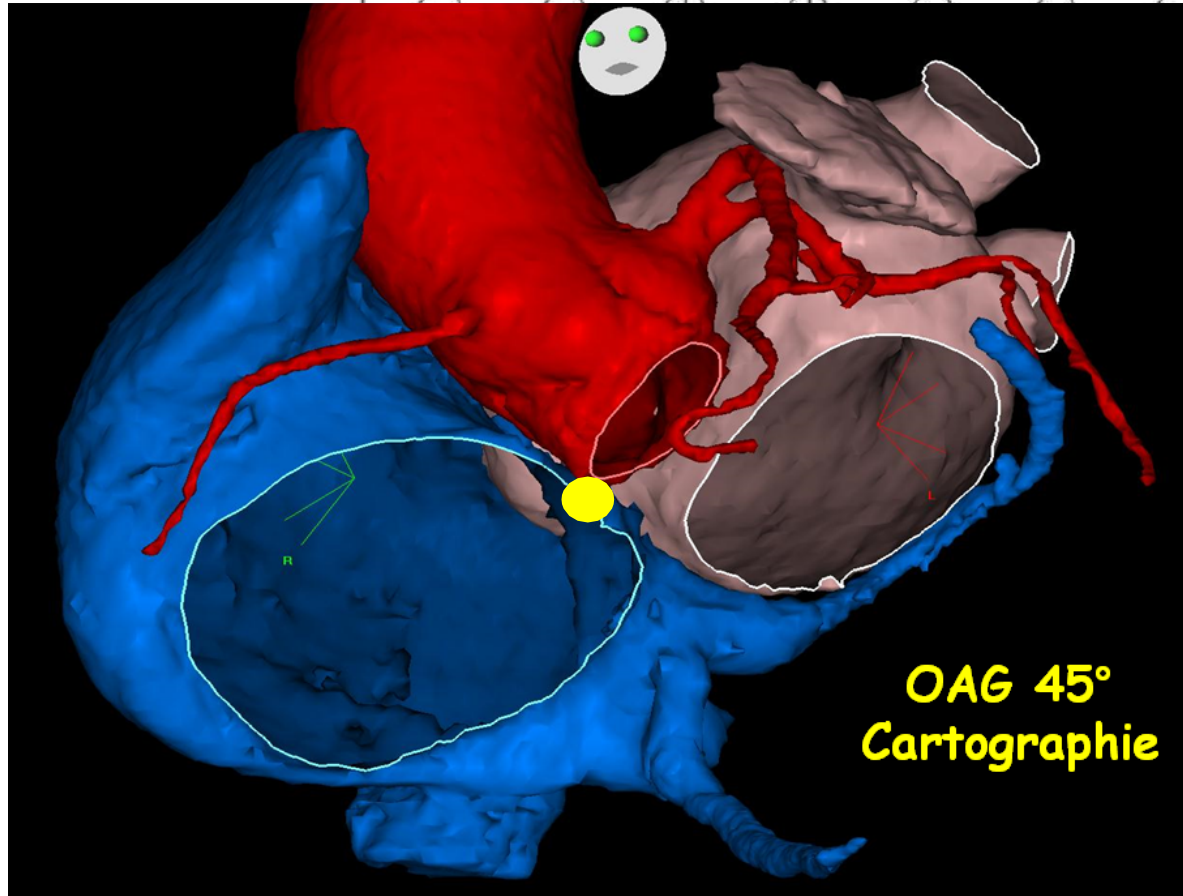
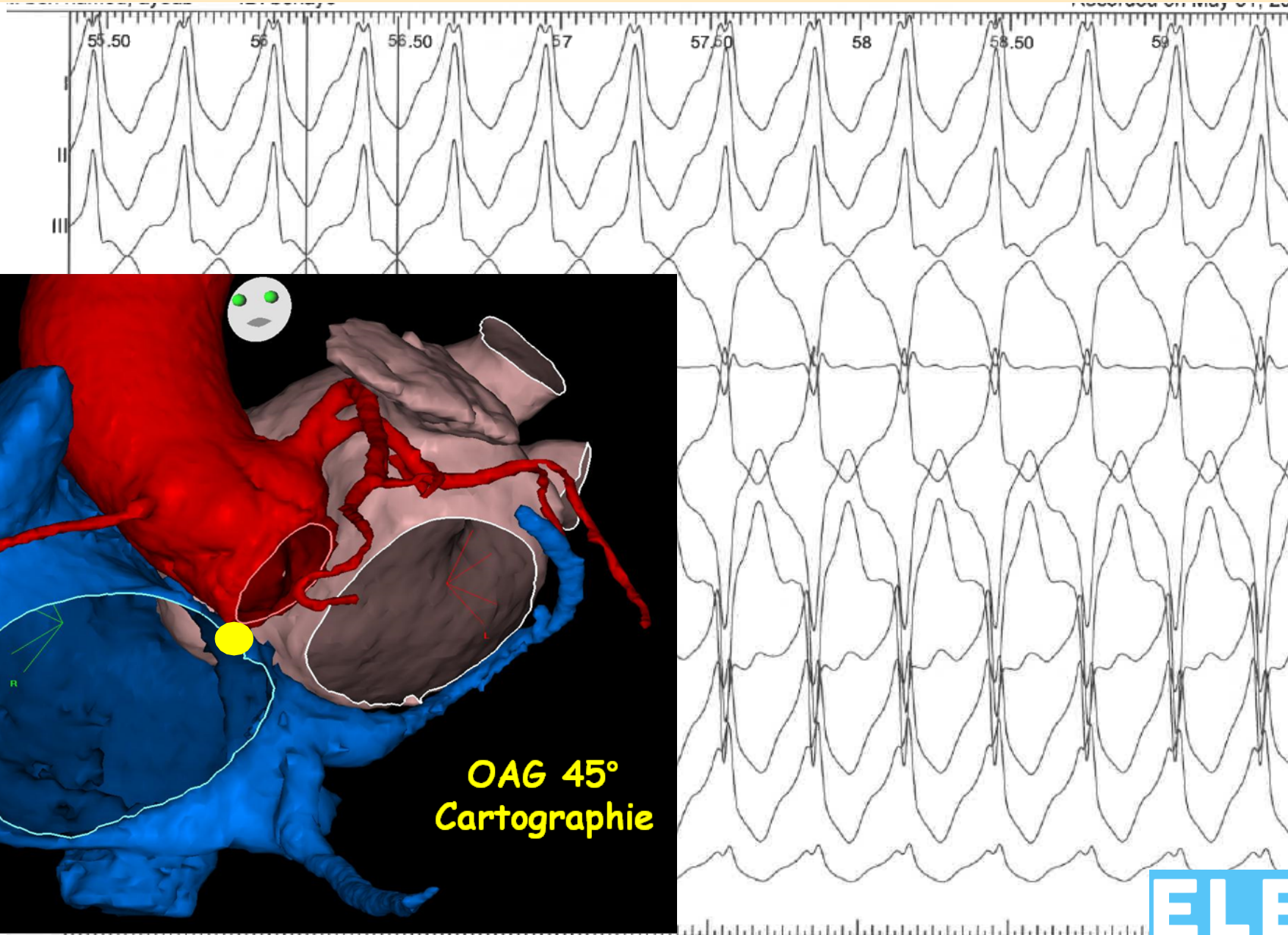
Samir FAREH, CHU Lyon, Hôpital Croix-Rousse



# H - 20 ans - Sportif - ECG pour Licence

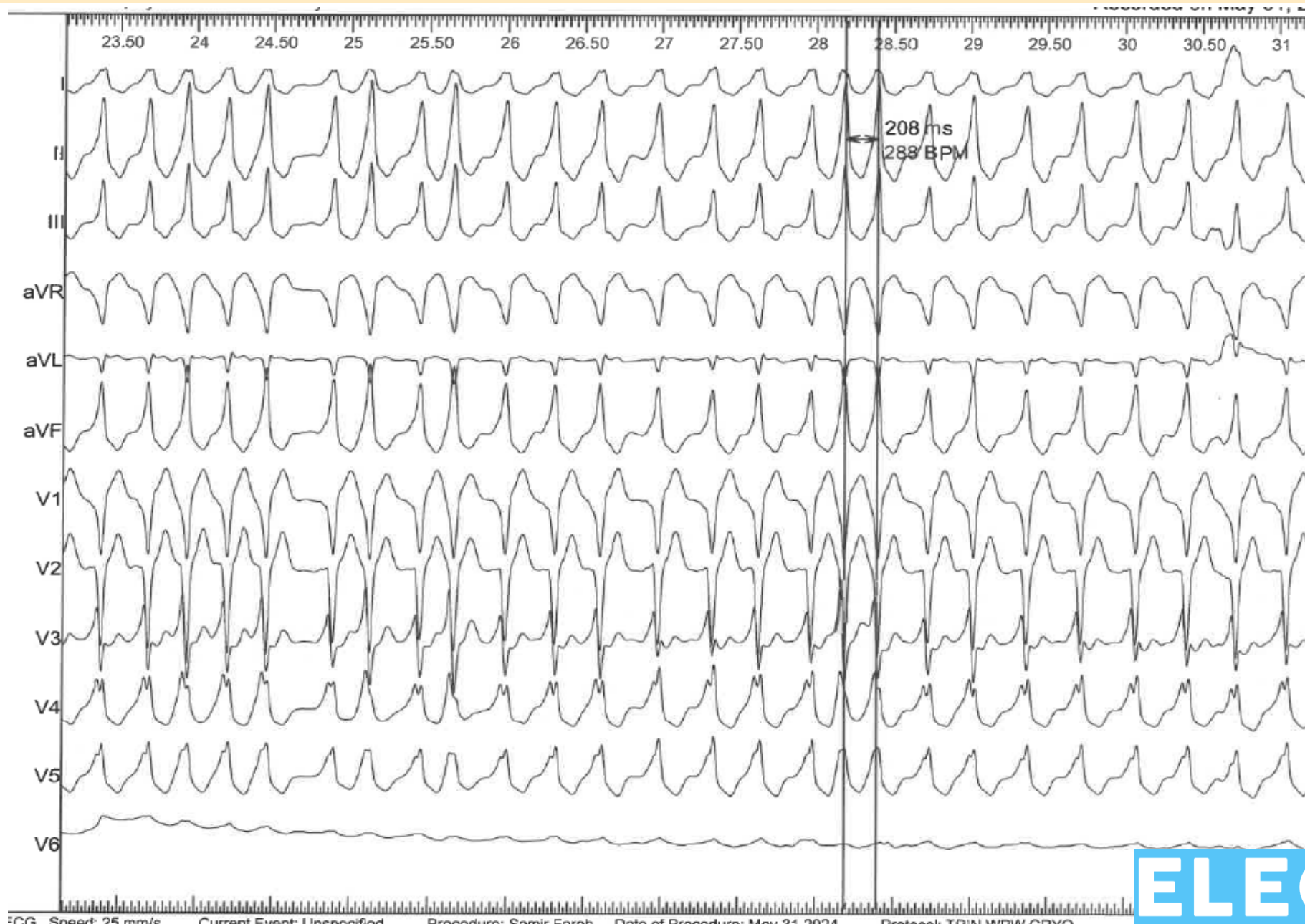


# EPP: ECG en Préexcitation maximale



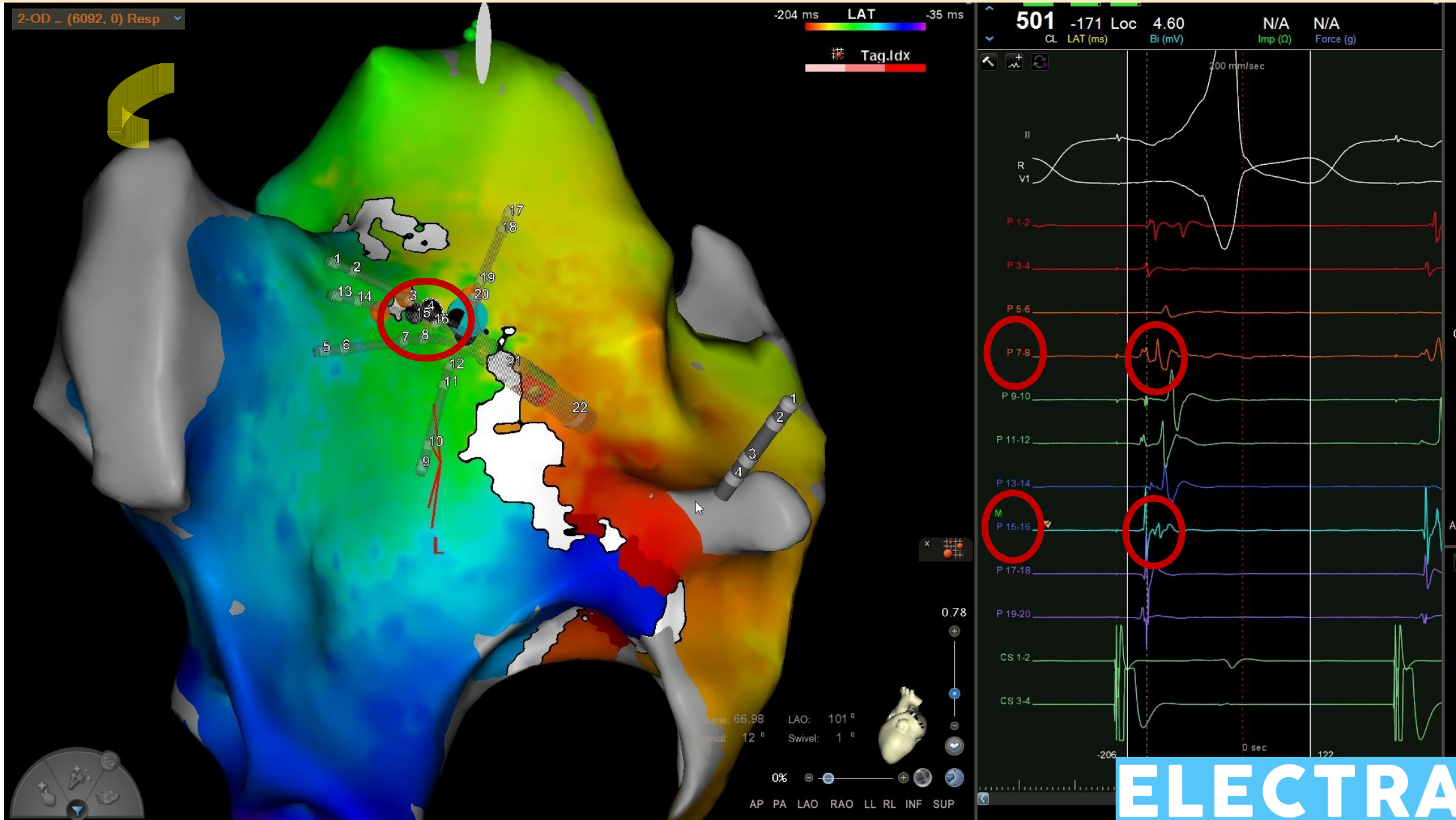


# Sous Isoprénaline...RR très court



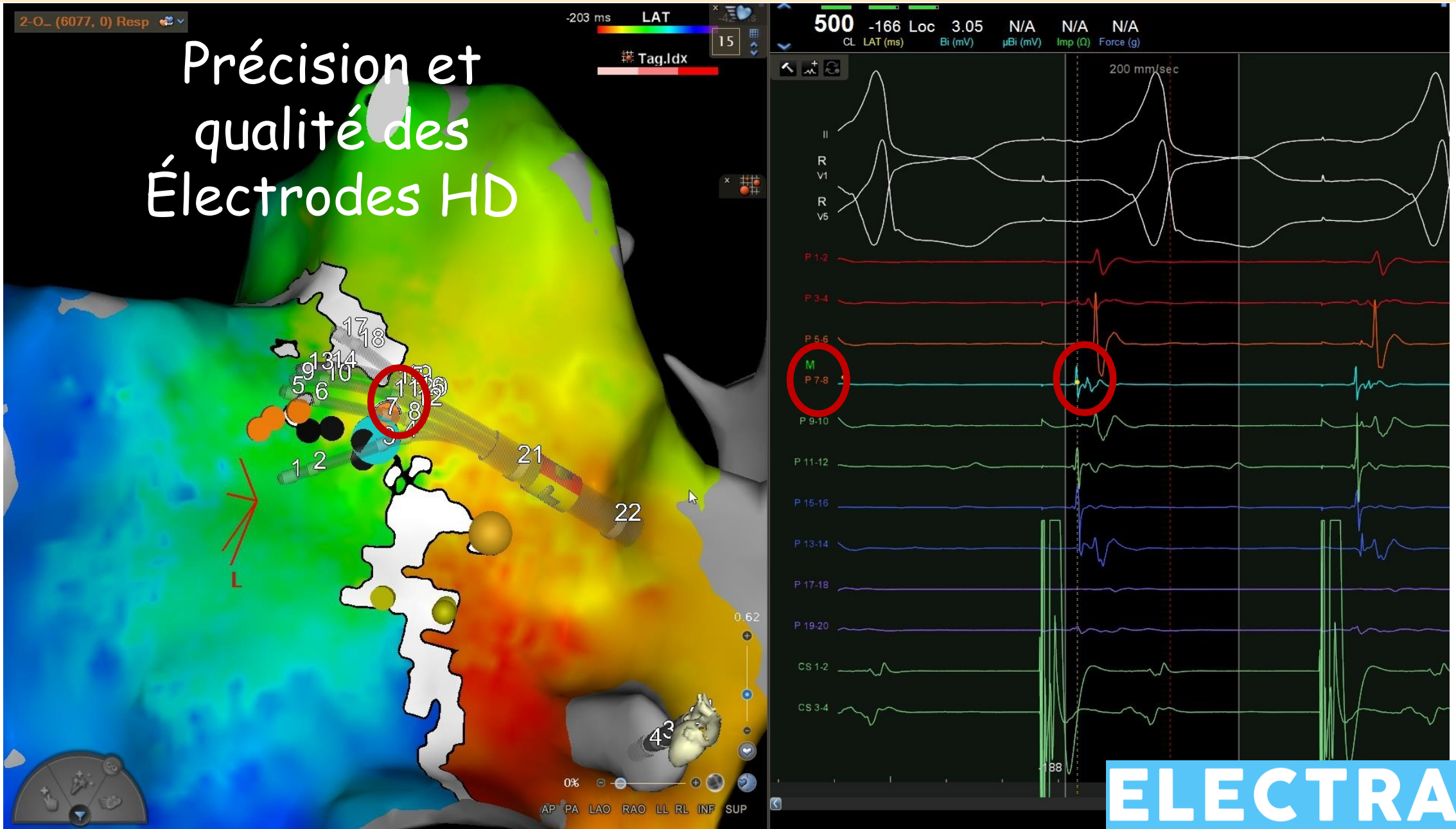


# Cartographie 3D-HD - Pentarray



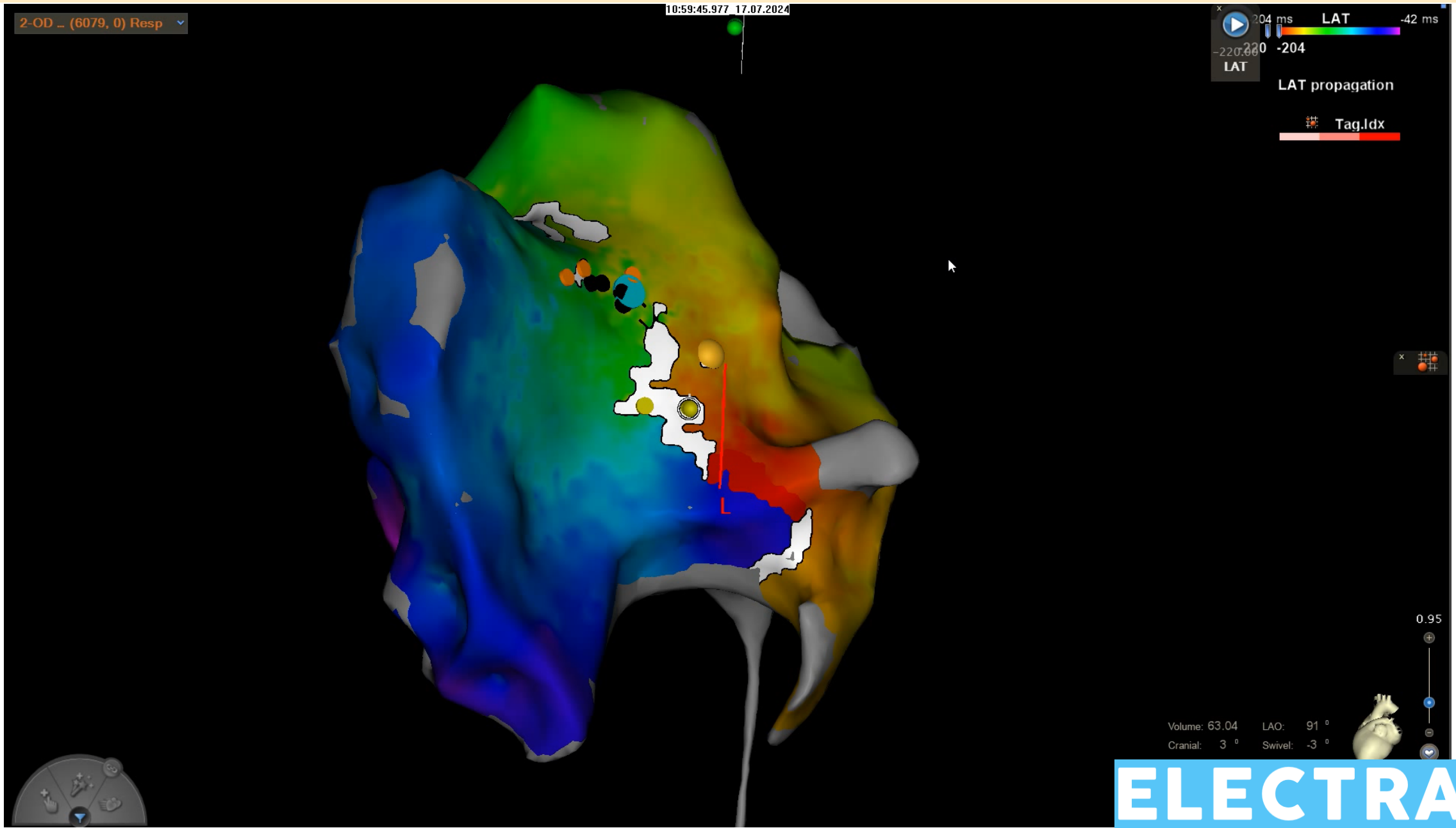
# Cartographie 3D-HD - Pentarray

Précision et  
qualité des  
Électrodes HD

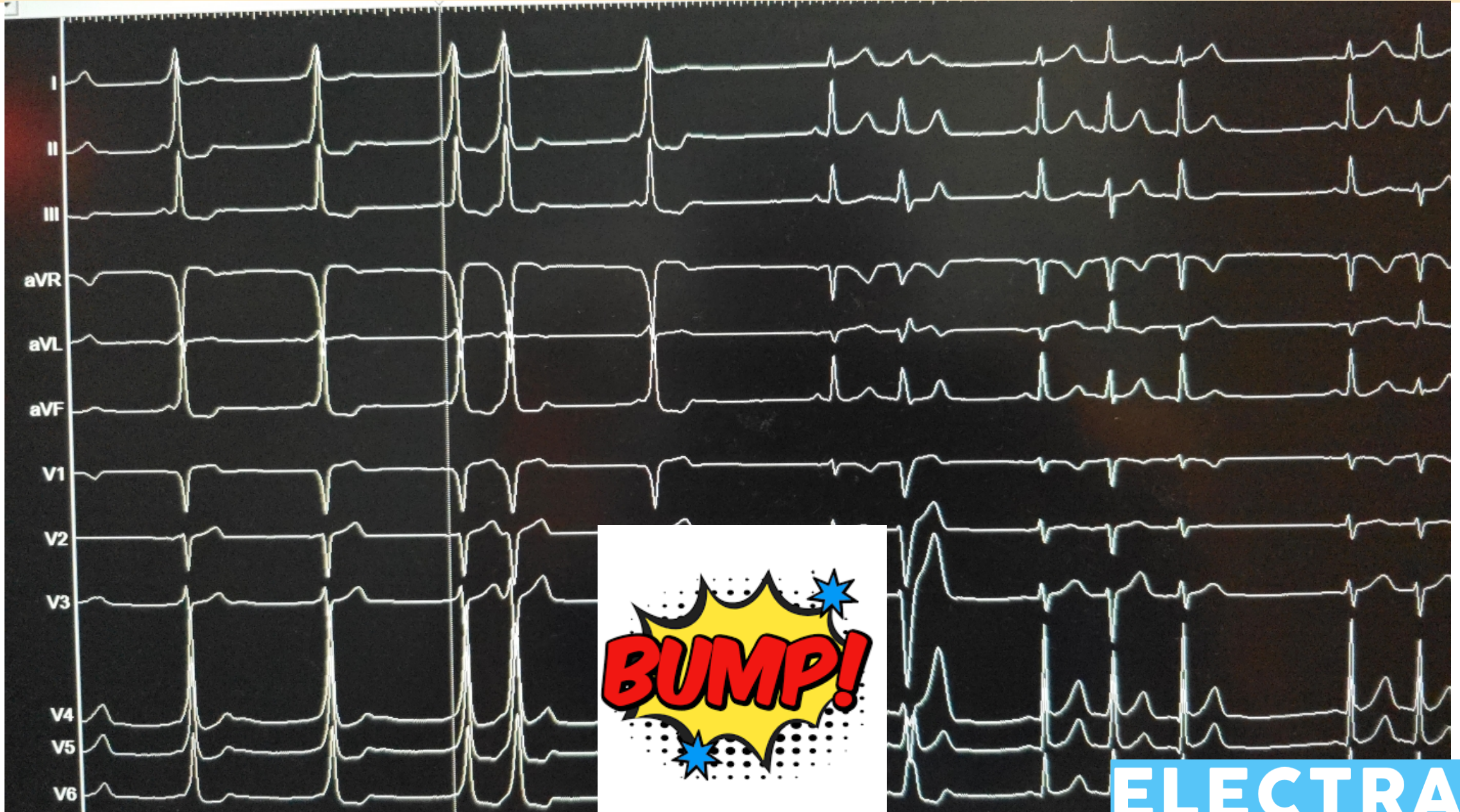




# Cartographie 3D-HD - « Open Window »

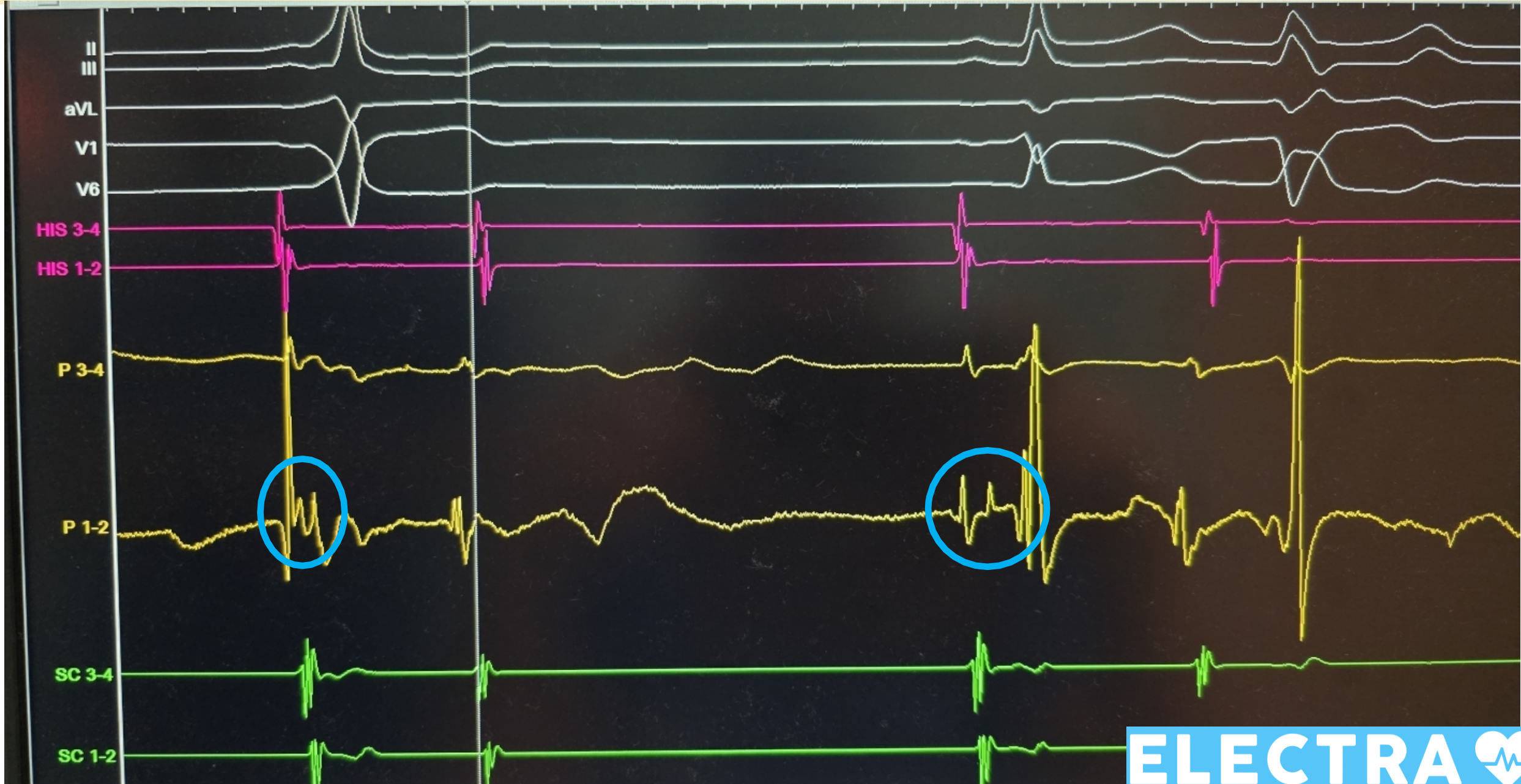


# Mobilisation de la sonde Cryo (rigide) dans la région cible



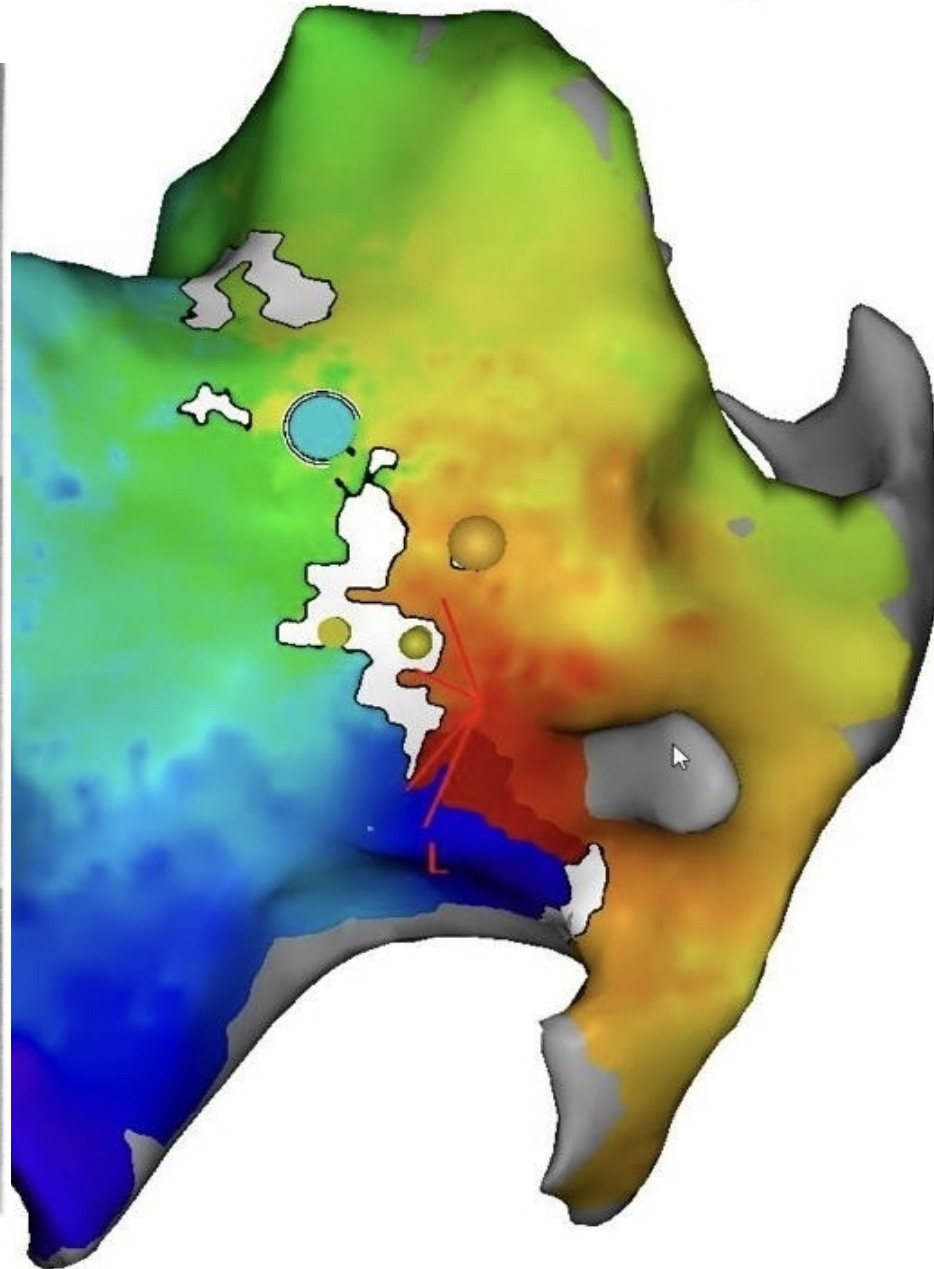
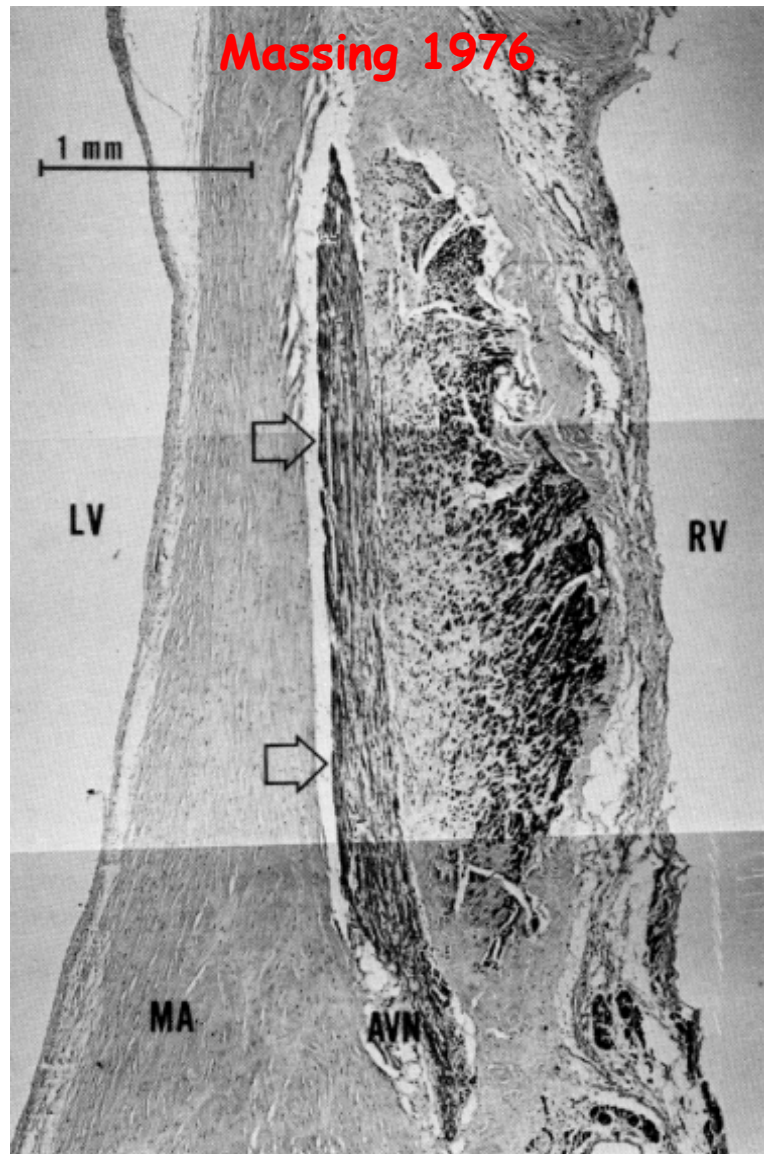


# Bump du Kent et repérage du site sur la Carto 3D



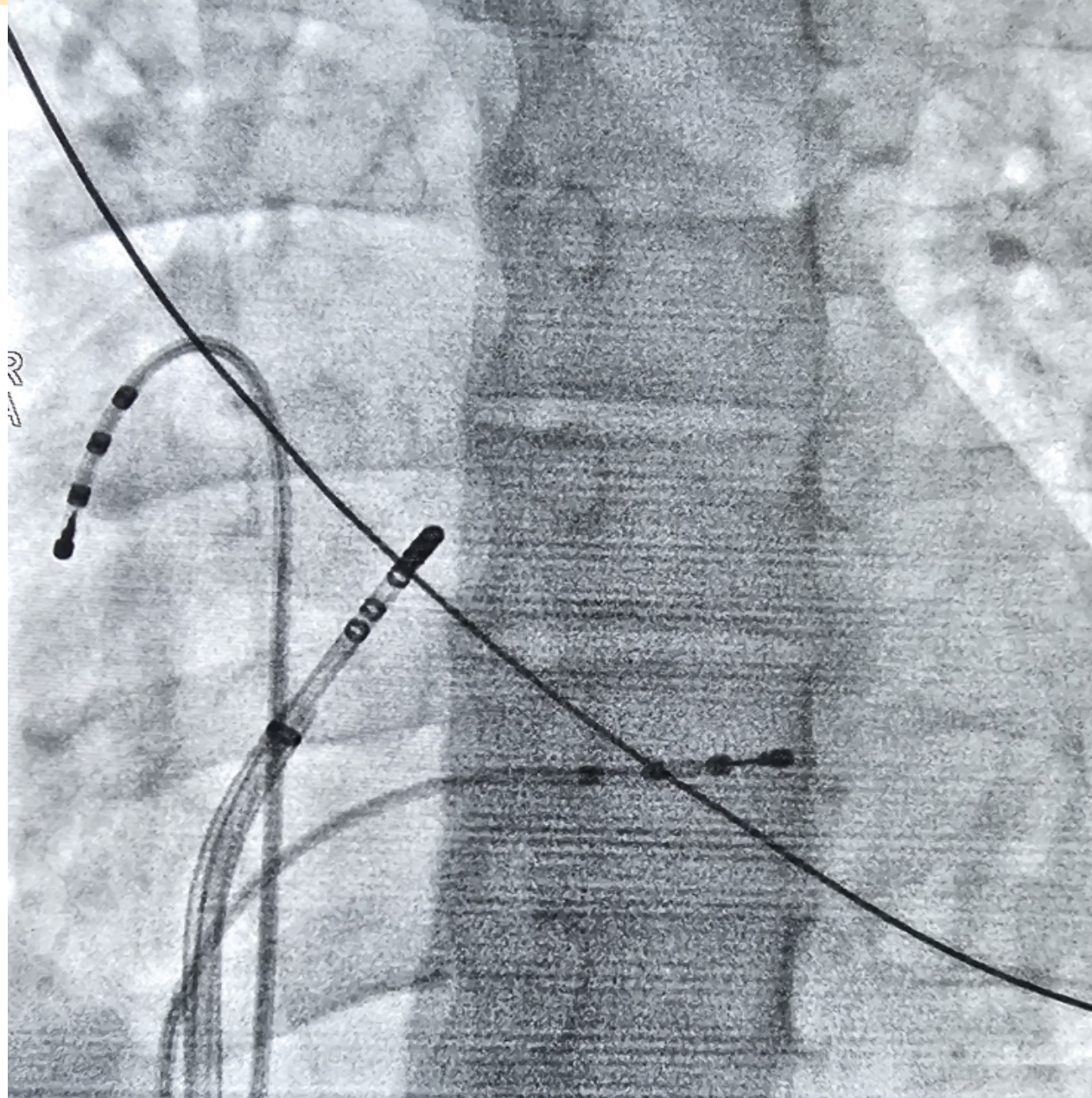


# Bump du Kent et Repérage du site sur la Carto 3D





# Position Rx de la sonde Cryoablation



Gaine TS  
Pour  
stabilisation  
Sonde  
Cryoablation

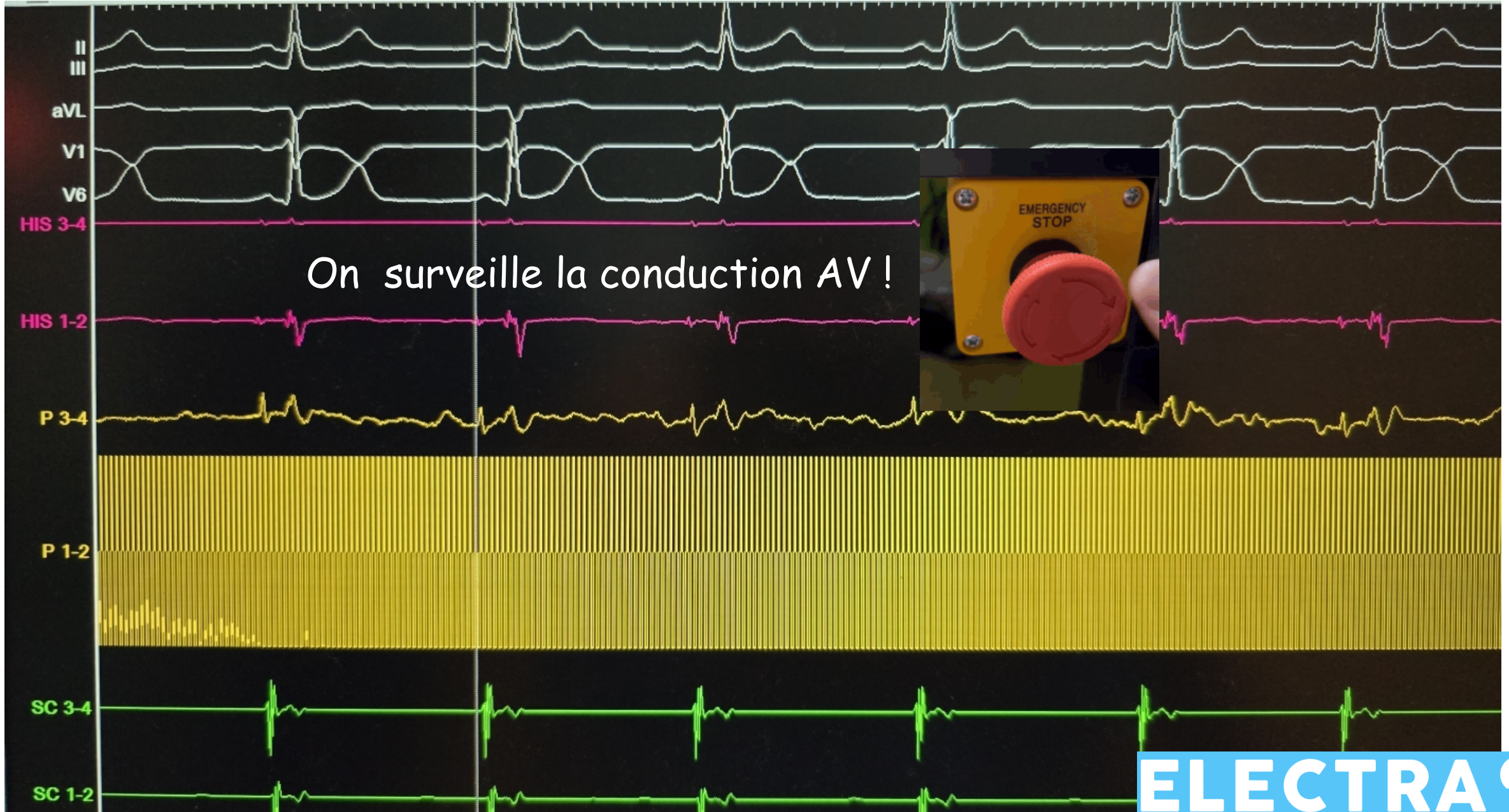


# Cryomapping puis Cryoablation sur potentiel His





# Cryoablation sur potentiel His en cours



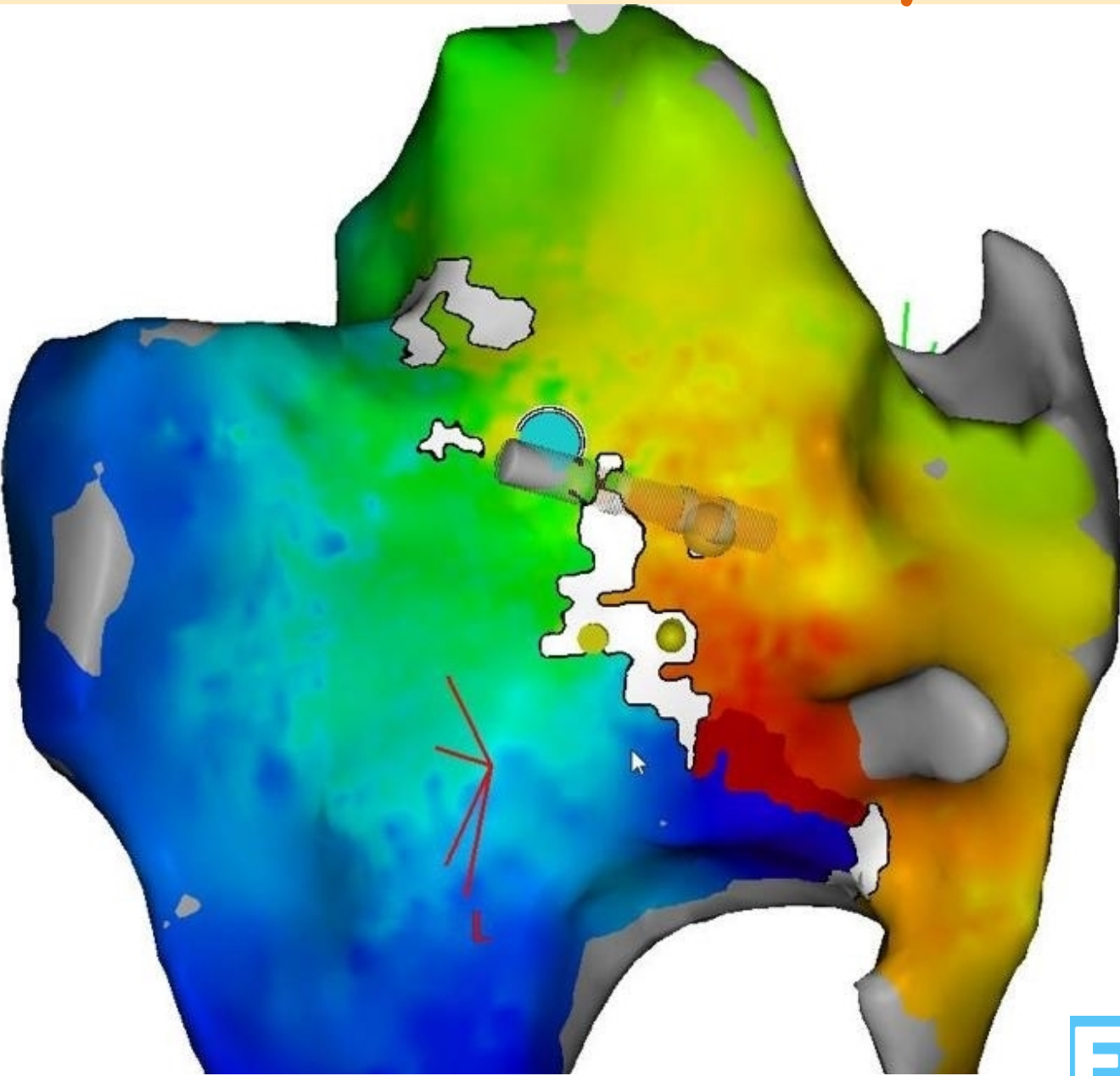


# Fin de tir Cryoablation sur potentiel His

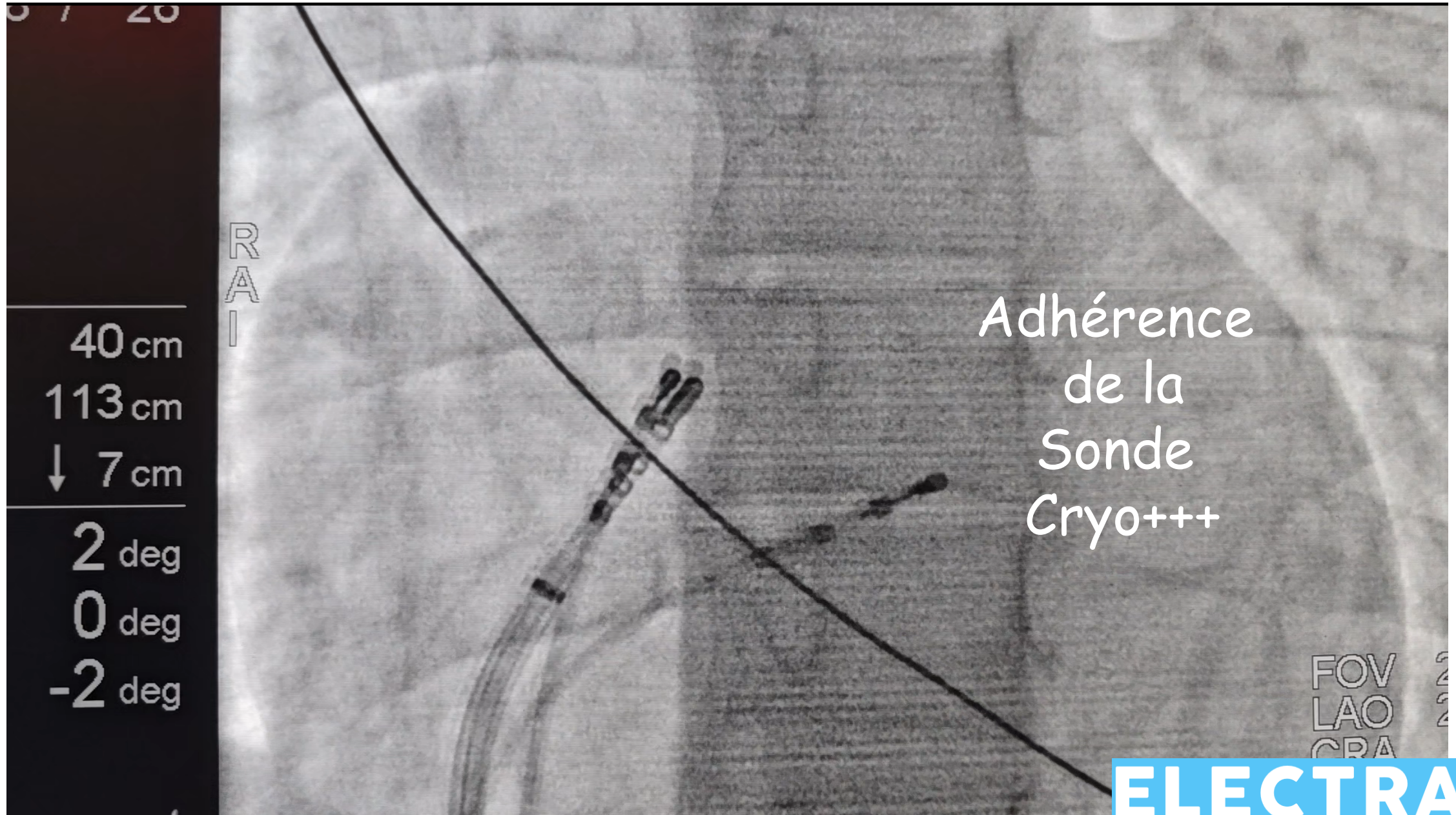




# Carto 3D: Position 1<sup>er</sup> tir sonde Cryo/site Bump-His



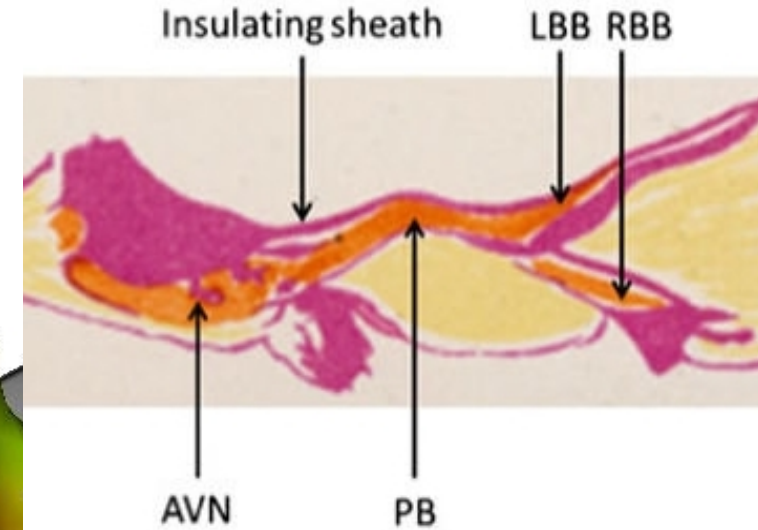
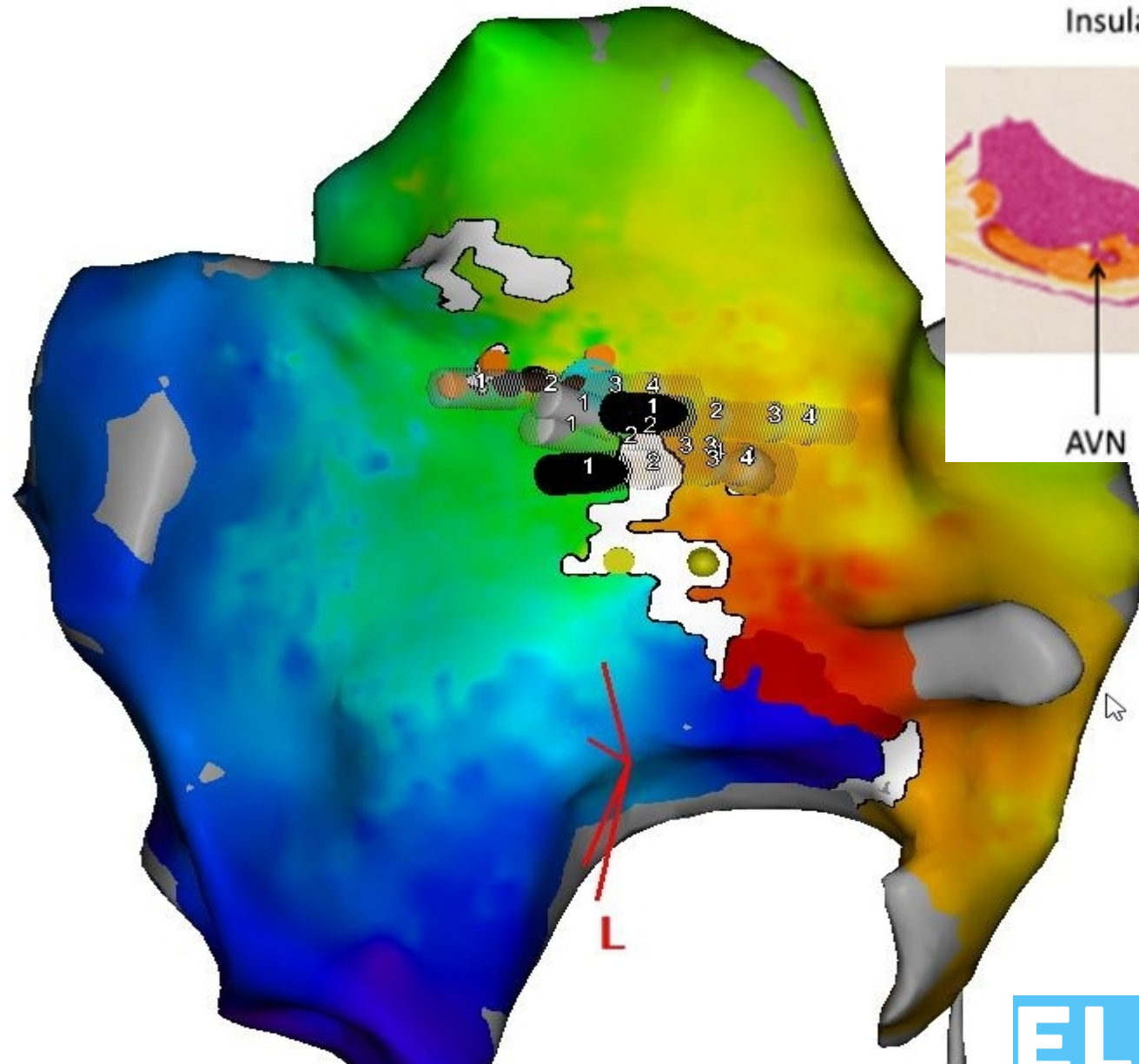
# Position Rx de la sonde Cryoablation





# Couplage Carto 3D et position tirs sonde Cryo

Multiplier les applications Cryo pour consolider le résultat !!!




# Kent (péri/para) Hissien: Et vous, votre stratégie?

- Approche Conventionnelle Rx-RF non irriguée-faible puissance par voie Veineuse Fémorale ? Gaine stabilisatrice?
- Approche Conventionnelle Rx-RF non irriguée-faible puissance par voie veineuse haute jugulaire (/Sous Clavière ?)
- Approche Cryoablation seule ? Voie fémorale (« comme » une TRIN)
- Approche Cryoablation-Carto 3D-HD ? (association bienfaiteurs : adhérence/réversibilité/sécurité et précision sonde HD)
- Approche gauche d'emblée rétroaortique (via la cusp. sigmoïde non coronarienne)?
- Recherche active du bump mapping ou opportunité (coup de Boost/coup de pouce du destin) (Carto 3D) ?



# Kent (péri/para) Hissien : Key Messages

- Une entité rare dans notre quotidien et elle représente un véritable challenge pour le rythmologue (extrême proximité **His-Nœud AV-Voie rapide**)
- Probablement plus à risque rythmique (PRE courte, FA)
- Une signature ECG avec transition électrique V2-V3 reste bien compatible avec un Kent Hissien
- Bien saisir l'opportunité du Bump-mapping (ou le rechercher?); et cela confirme le caractère superficiel endocardique du Kent Hissien (les Postéro-septaux sont souvent plus profond et croisent)
- **2024** : Approche combinée Cryo-Carto 3D-HD à un coût non négligeable; mais n'est-elle pas la plus appropriée déjà sur le plan médico-légal chez des patients souvent jeune et parfois asymptomatique (**primum non nocere ?**)

Merci — dankie — faleminderit — amesegehallo  
— danke — thank you — شكراً — eskerrik — asko  
— благодаря — 謝謝 — 고맙습니다 — hvala —  
tak gracias  tökk vinaka — kiitos — tank —  
ευχαριστώ aguyjé — mahalo — הודות —  
köszönöm terima kasih — grazie —  
ありがとう — akun — khob chai — weebale —  
баярлалаа — фала — misoatra — dank — dziękuje  
— obrigado — mulțumesc — спасибо — хвала —  
vd'aka — tangi — tack asante — salámat — khob  
khun — teşekkür — ederim — дякую — sám —  
jëre-jëf — ngiyabonga...



# Cartographie 3D - Pentarray

