Faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille Université

C2VN Marseille Center for CardioVascular and Nutrition research

Hôpitaux Universitaires de Marseille | ap-hm

Stroke mésentérique: maillage territorial

Diane MEGE

diane.mege@ap-hm.fr

Hôpital Timone, Marseille

2016

SURVIS

Structure d'URgences Vasculaires Intestinales

2022

SOS ISCHEMIE MESENTERIQUE

(04913) 84801

SOS ISCH MES: PLATEAU TECHNIQUE

Medecine vasculaire

Réanimateurs

Gastroentérologues

Urgentistes

Chirurgiens digestifs

Radiologues

Chirurgiens vasculaires

Biochimie

SAMU 13

SOS ISCH MES: 5 ÉTAPES

1- DIAGNOSTIC	2- PROTOCOLE MM	3- REVASCUL-ARISATION	4- RESECTION DIG	5- REHABILI-TATION DIG
rapide	systématique	dès que possible	si nécrose	si grêle court/pertes stom
Tout le monde!	Tout le monde!	Chir Vasculaire Radio Interv	Chir Dig	Gastro/Nutrition

Novembre 2021 Mai 2022 Septembre 2023

89 patients

- Artériel 61%
- Bas débit 22%
- Veineux 17%

- Revascularisation 31%
- Résection 45%
- LATA 12%

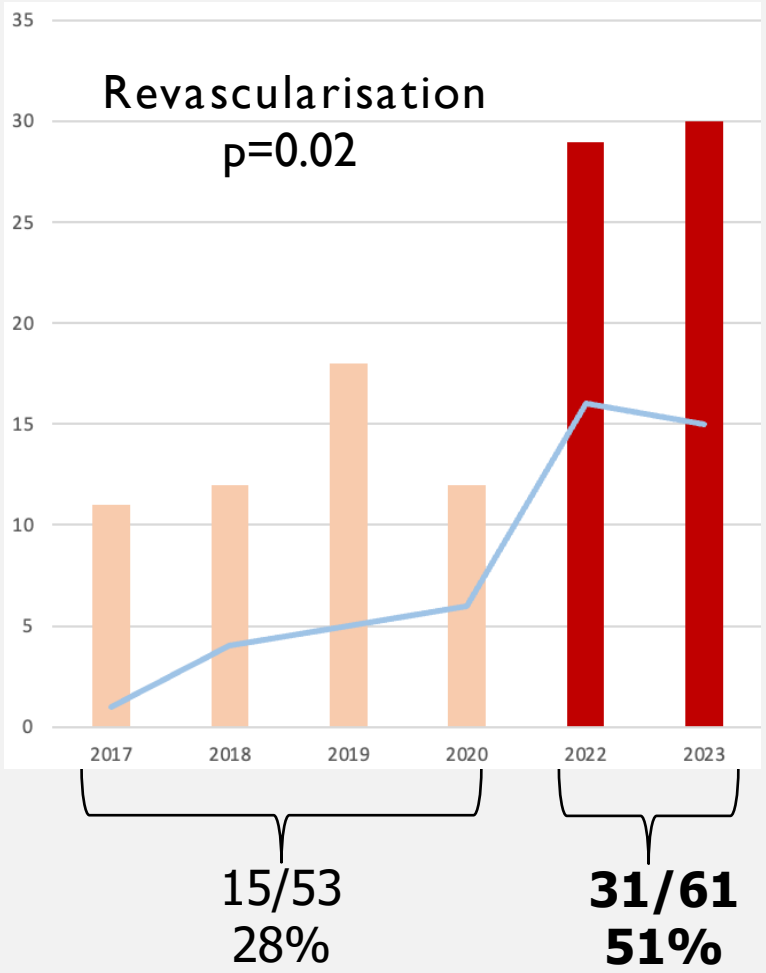
- Transfert 32%

- Survie 55%

Impact on the prognosis with the creation of a dedicated stroke to mesenteric ischaemia

Victor Rudondy[1], Pierre-Antoine Barral[2], Thibaut Markarian[3], Sophie Chopinet[1], Marine Barraud[4], Marine Gaudry[5], Jeremy Bourenne[6], Cyril Nafati[7], Benedicte Grigoresco[8], David Lagier[9], Alexandre Rossillon[5] and Diane Mege[1*]

World Journal of Emergency Surgery (2025) 20:58



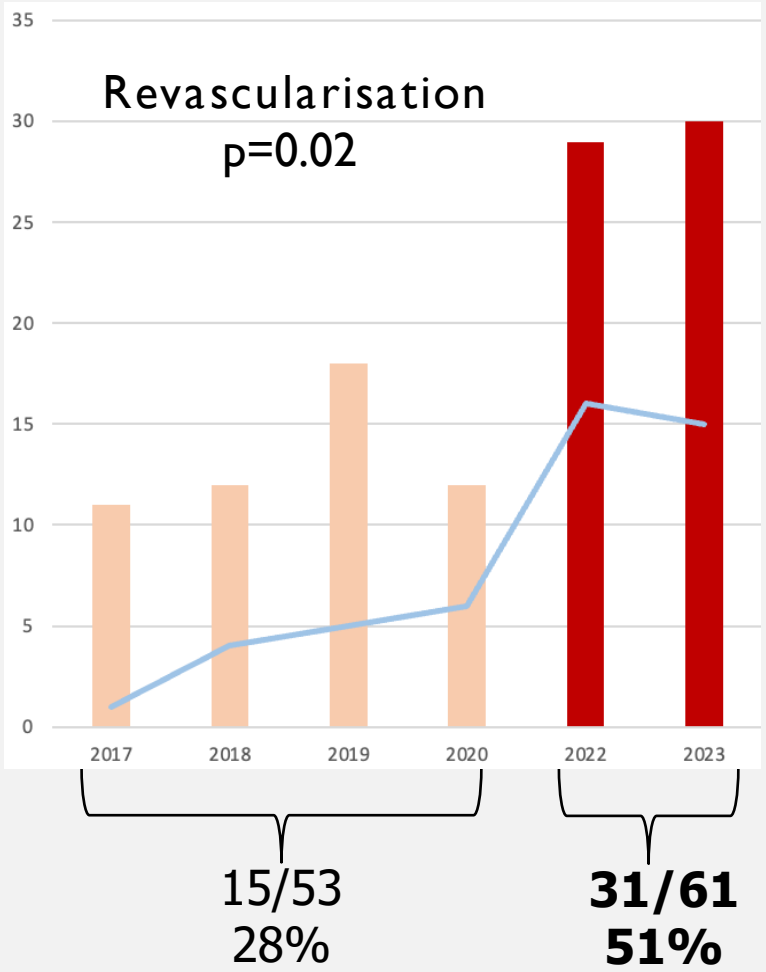
N=100 sans stroke
vs N=100 avec stroke

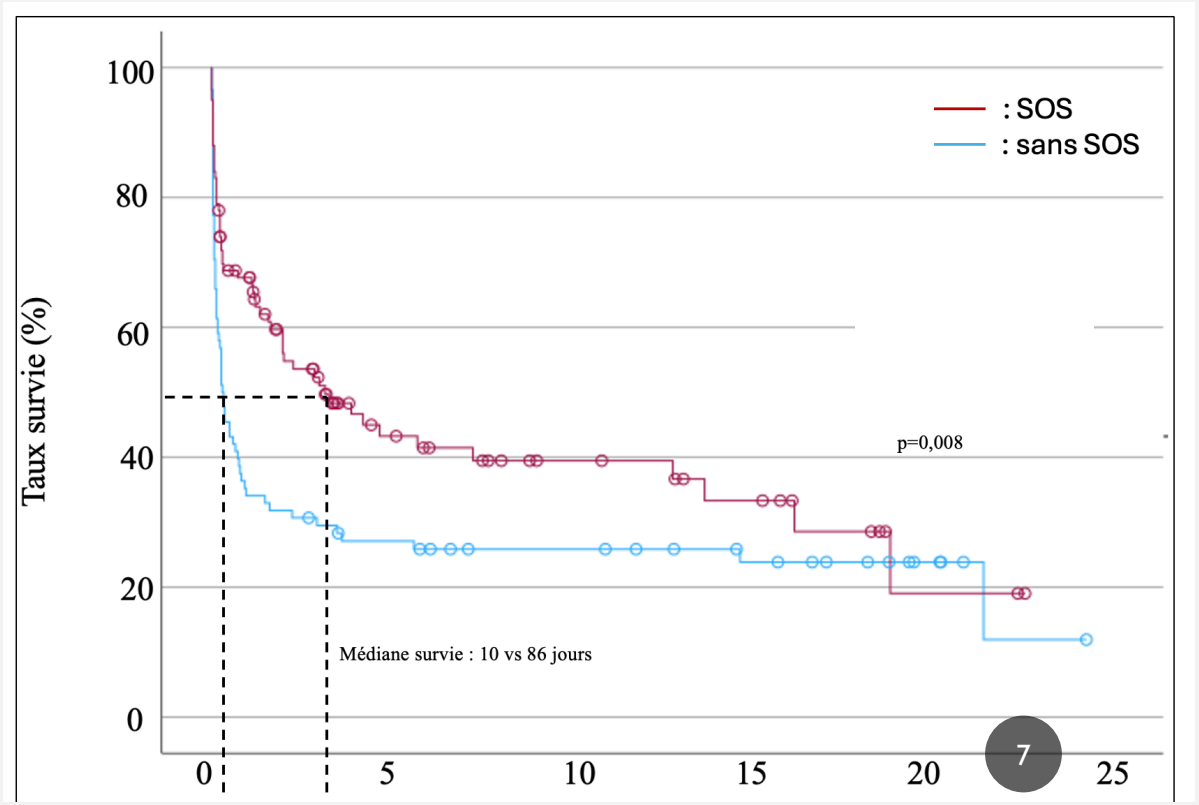
Impact on the prognosis with the creation of a dedicated stroke to mesenteric ischaemia

Victor Rudondy[1], Pierre-Antoine Barral[2], Thibaut Markarian[3], Sophie Chopinet[1], Marine Barraud[4], Marine Gaudry[5], Jeremy Bourenne[6], Cyril Nafati[7], Benedicte Grigoresco[8], David Lagier[9], Alexandre Rossillon[5] and Diane Mege[1*]

World Journal of Emergency Surgery (2025) 20:58

N=100 sans stroke
vs N=100 avec stroke





IMPACT DU STROKE

Incidence, diagnosis, management and outcome of acute mesenteric ischaemia: a prospective, multicentre observational study (AMESI Study)

Annika Reintam Blaser[1,2*], Merli Mändul[3,4], Martin Björck[1,5], Stefan Acosta[6], Miklosh Bala[7], Zsolt Bodnar[8], Dumitru Casian[9], Zaza Demetrashvili[10], Mario D'Oria[11], Virginia Durán Muñoz-Cruzado[12], Alastair Forbes[1], Hanne Fuglseth[13], Moran Hellerman Itzhaki[14], Benjamin Hess[2], Karri Kase[1,15], Mikhail Kirov[16], Kristoffer Lein[17], Matthias Lindner[18], Cecilia Inés Loudet[19], Damian J. Mole[20], Marko Murruste[1,15], Alexandre Nuzzo[21], Sten Saar[22], Maximilian Scheiterle[23], Joel Starkopf[1,15], Peep Talving[1,22], Anna-Liisa Voomets[15], Kenneth K. T. Voon[24], Mohammad Alif Yunus[25], Kadri Tamme[1,15] and AMESI Investigators (Collaborators)

Crit Care. 2024 Jan 23;28(1):32.

- 2022 – 2023
- 32 centres
- N=418 IMA
  - Artérielle occlusive 55%
  - Veineuse 18%
  - NOMI 13%

Mortalité intra-hospitalière = 49% → 8% (Survi)

Mortalité à 90J = 53% → 17% (Survi)


Novembre 2021
Mai 2022
Septembre 2025

Novembre 2021 Mai 2022 Septembre 2025

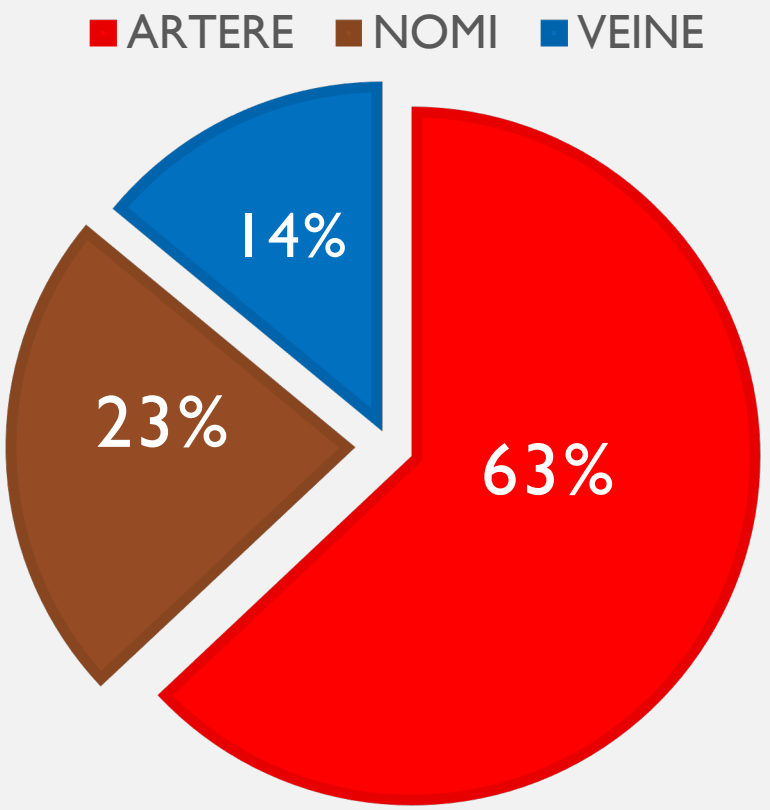
- 186 patients avec IMA

- 58% hommes
- Age moyen 66 ans – extrêmes: 18-95 ans

- 44% protocole médical multimodal (ATB po)
- 15% LATA

- 46% Résection → 11% grêles courts

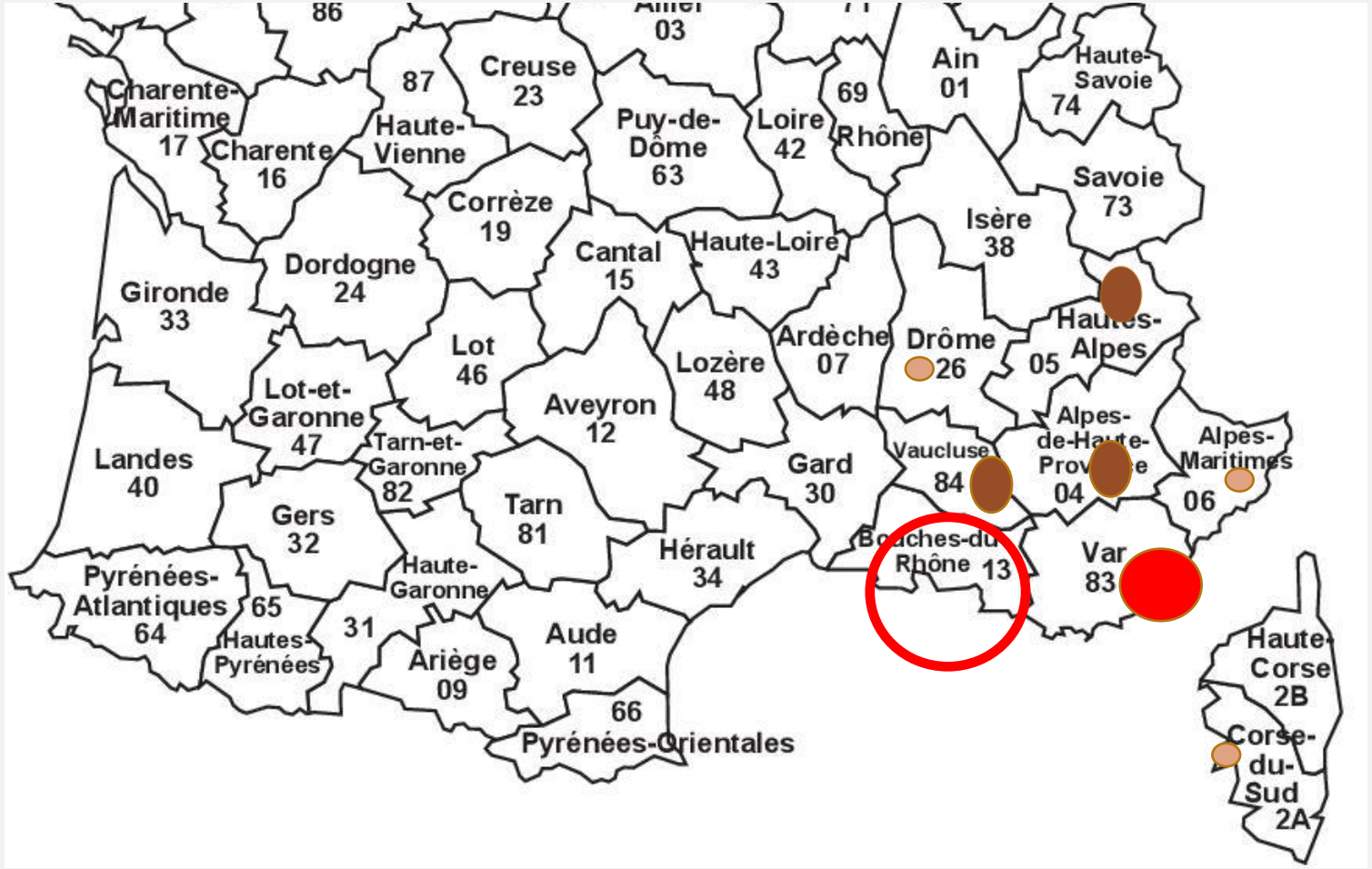
- 54% Survie

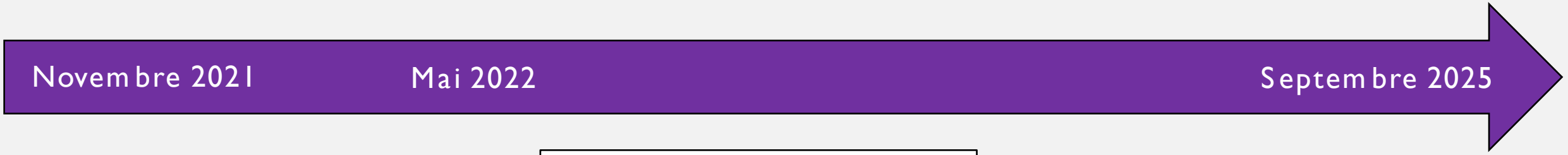


Novembre 2021 → Septembre 2025

N=186

N=81 (44%)





N=186 IMA

Artériel	Veineux	NOMI
N=117 (63%)	N=27 (15%)	N=42 (22%)

N=186 IMA

Artériel
N=117 (63%)

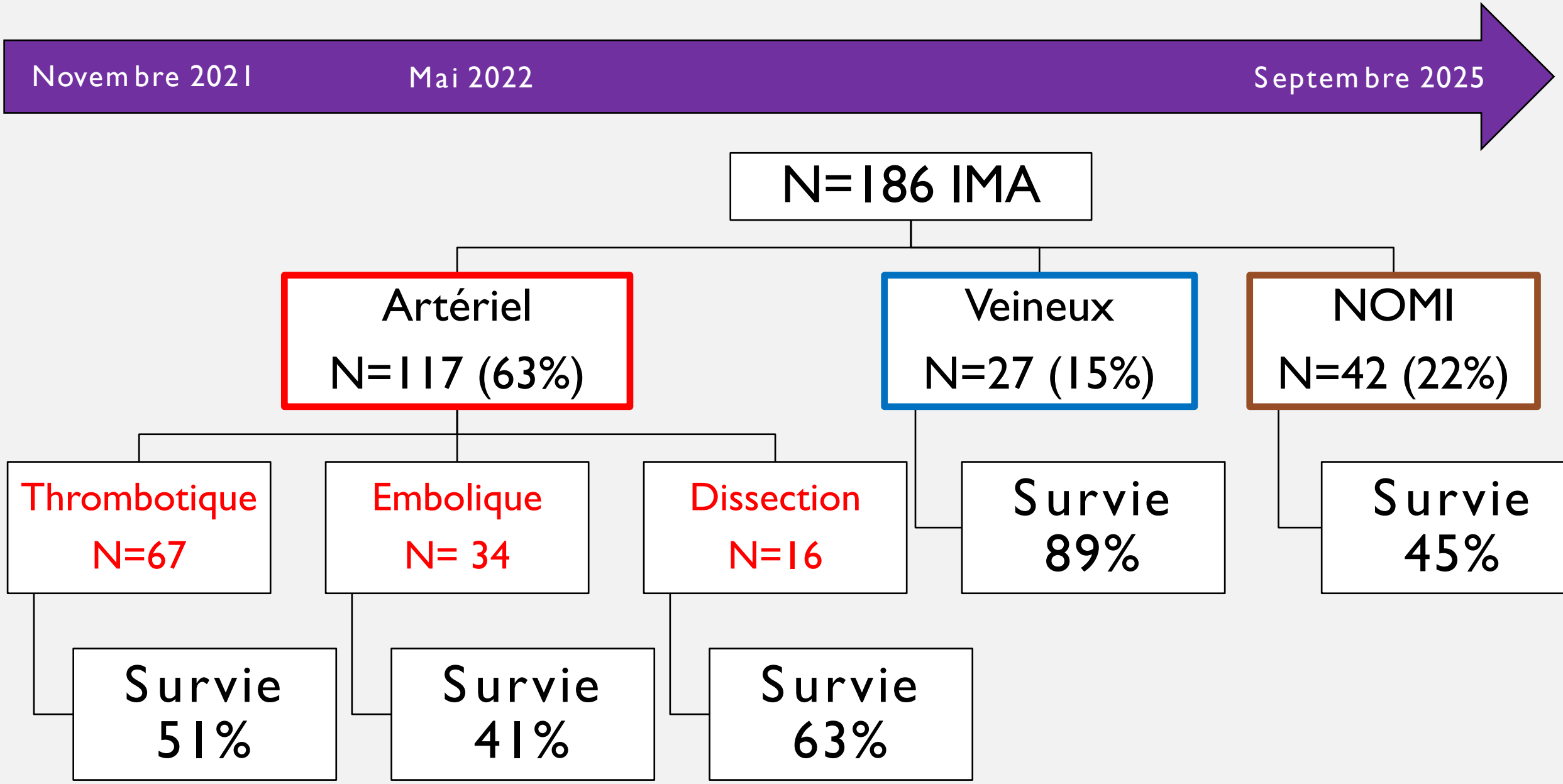
Veineux
N=27 (15%)

NOMI
N=42 (22%)

Survie 50%

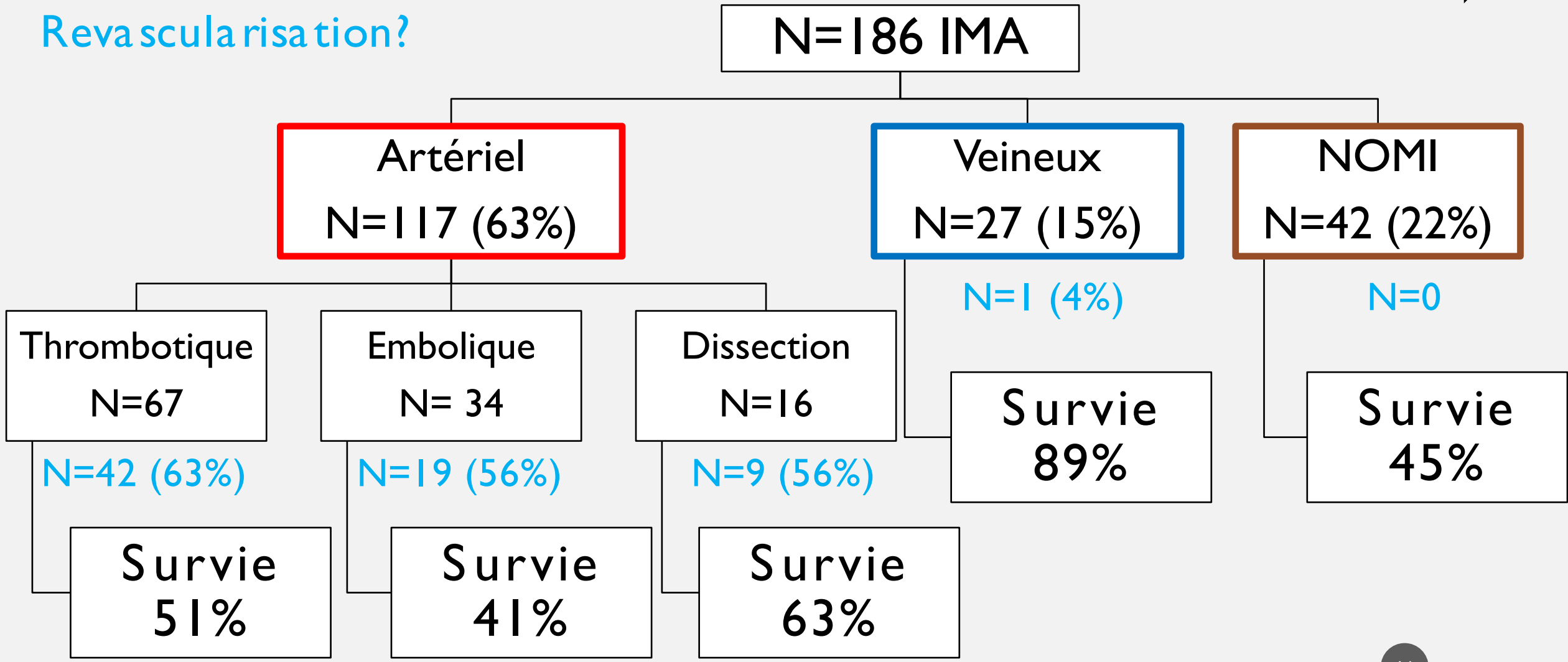
Survie 89%

Survie 45%


Novembre 2021
Mai 2022
Septembre 2025
N=186 IMA
Artériel
N=117 (63%)
Veineux
N=27 (15%)
NOMI
N=42 (22%)
Thrombotique
N=67
Embolique
N= 34
Dissection
N=16
Survie
89%
Survie
45%
Survie
51%
Survie
41%
Survie
63%

Novembre 2021 Mai 2022 Septembre 2025

Revascularisation?

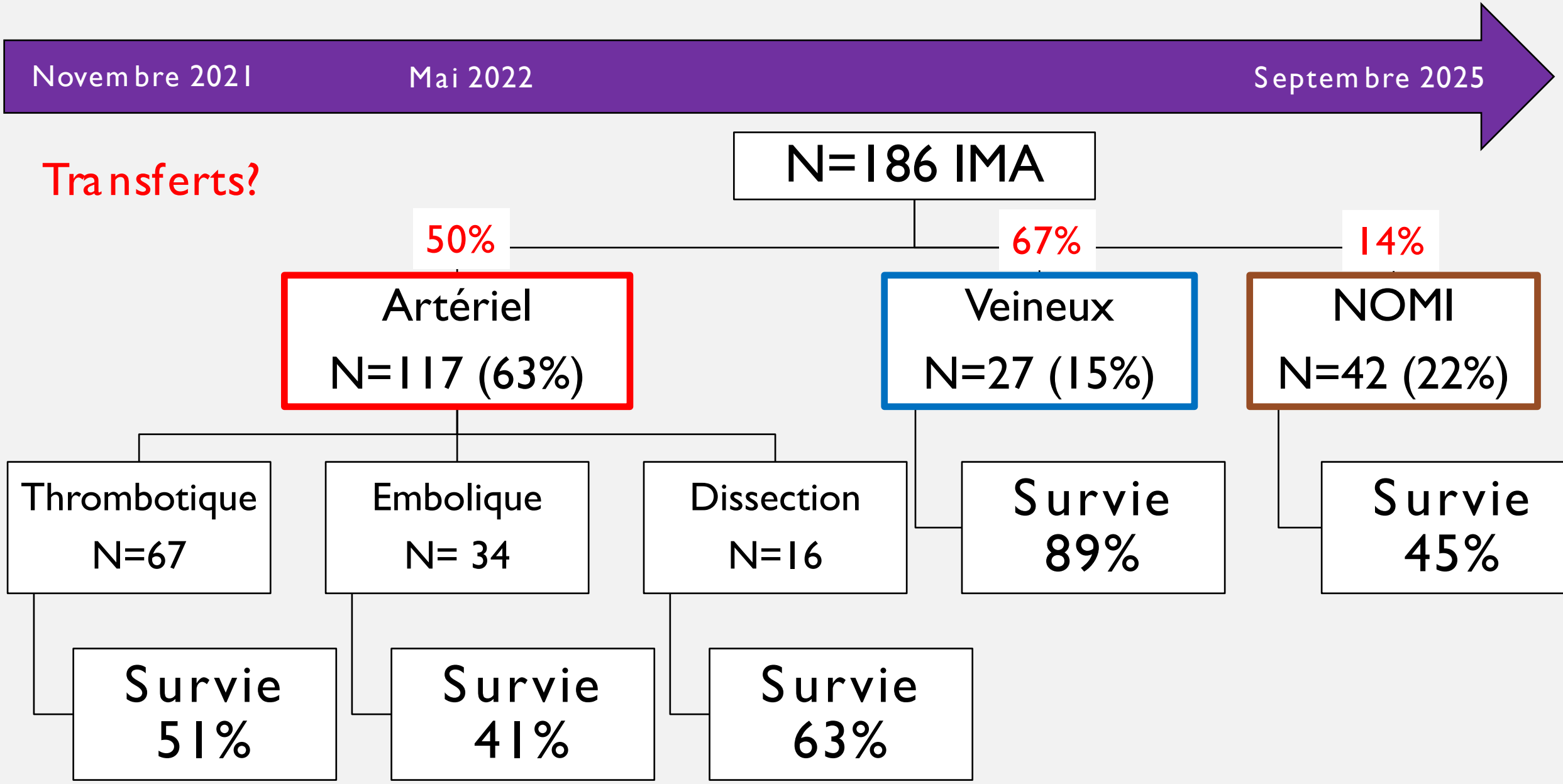


Systematic review of survival after acute mesenteric ischaemia according to disease aetiology

I. G. Schoots[1,2], G. I. Koffeman[1], D. A. Legemate[1], M. Levi[2] and T. M. van Gulik[1]

British Journal of Surgery 2004; **91**: 17–27

		Embole	Thrombose	Thrombose veineuse	Non occlusif	Global
Abstention thérapeutique						
Traitement curatif	Résection (%)	48,1	76,5	37,2	72,8	57,2
	Revascularisation (%)	59,7	73,3	18,2	0	56,1
	Revascularisation Résection (%)	59,3	84,2	50,0	0	62,2
	Sous-total (%)	54,1	77,4	32,1	72,7	56,8
Mortalité (%)		70,1	88,3	44,0	86,0	72,6


Novembre 2021
Mai 2022
Septembre 2025
Transferts?
N=186 IMA
50%
67%
14%
Artériel
N=117 (63%)
Veineux
N=27 (15%)
NOMI
N=42 (22%)
Thrombotique
N=67
Embolique
N= 34
Dissection
N=16
Survie
89%
Survie
45%
Survie
51%
Survie
41%
Survie
63%

Impact on the prognosis with the creation of a dedicated stroke to mesenteric ischaemia

Victor Rudondy[1], Pierre-Antoine Barral[2], Thibaut Markarian[3], Sophie Chopinet[1], Marine Barraud[4], Marine Gaudry[5], Jeremy Bourenne[6], Cyril Nafati[7], Benedicte Grigoresco[8], David Lagier[9], Alexandre Rossillon[5] and Diane Mege[1*]

World Journal of Emergency Surgery (2025) 20:58

	Initially admitted N = 59	Trans-ferred N = 41	p value
Comorbidities			
Cerebral stroke	12 (20) [(a)]	2 (5)	**0.04**
Clinical data			
Abdominal pain	47 (80)	40 (98)	**0.01**
Hypotension [(b)]	19 (32)	5 (12)	**0.02**
Laboratory data			
Anemia [(c)]	41 (70)	19 (48)	**0.03**
Hyperlactatemia (≥ 2 mmol/l)	40/53* (76)	18/39 (46)	**0.004**
CT-scan results			
Pneumatosis intestinalis	23 (40)	8 (20)	**0.03**
Peritoneal effusion	29 (50)	9 (22)	**0.005**
Causes of AMI			**0.02**
Occlusive arterial	36 (62)	25 (61)	
Occlusive venous	5 (9)	11 (27)	
NOMI	17 (29)	5 (12)	
Postoperative morbidity[(d)]			
Urinary complications	25/31 (81)	13/26 (50)	**0.02**
90-day mortality	33 (56)	12 (29)	**0.008**

La suite?

SURVIS
Structure d'URgences Vasculaires Intestinales

SOS ISCHEMIE MESENTERIQUE

(04913) 84801

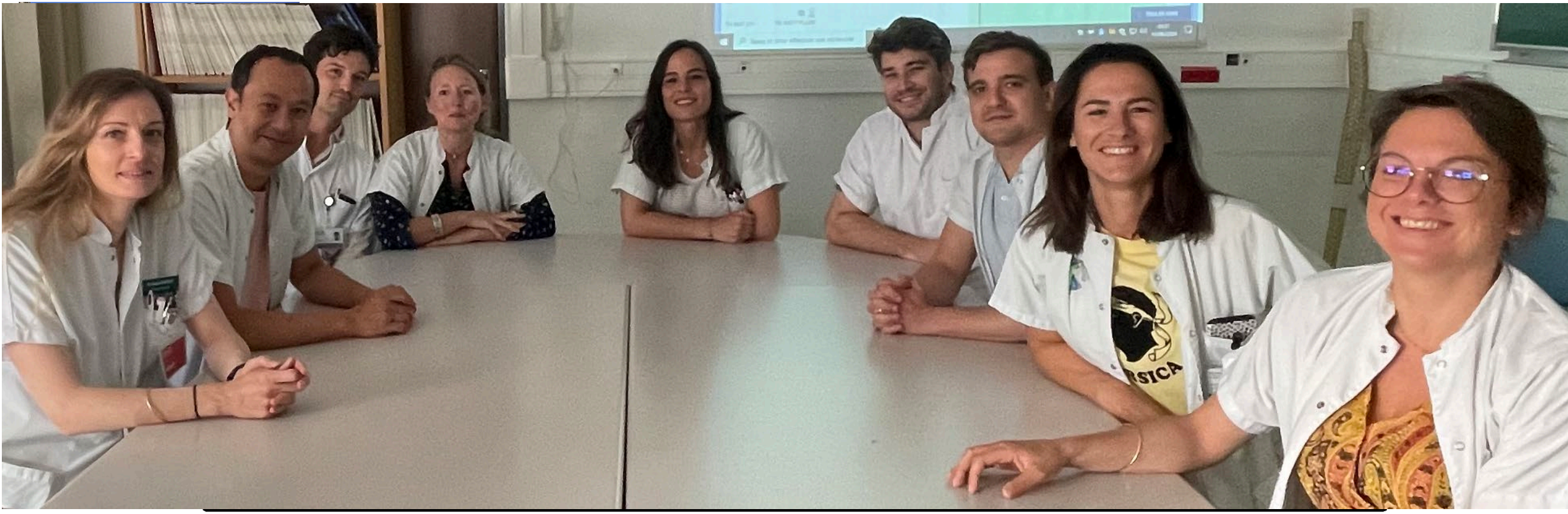
~~"The diagnosis is impossible, the prognosis is hopeless ar~~

1926

2016

2025

"The diagnosis is possible, the prognosis is hopeful and the treatment useful"



(04913) 84801

Faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille Université

C2VN Marseille Center for CardioVascular and Nutrition research

Hôpitaux Universitaires de Marseille | ap-hm

Stroke mésentérique: maillage territorial

Diane MEGE

diane.mege@ap-hm.fr

Hôpital Timone, Marseille