



11-12
SEPT.
2025

- Radiologie Interventionnelle
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique
- Médecine vasculaire



Anévrismes viscéraux

Dr Pierre-Antoine BARRAL – Pr Alexis JACQUIER – Dr Axel BARTOLI

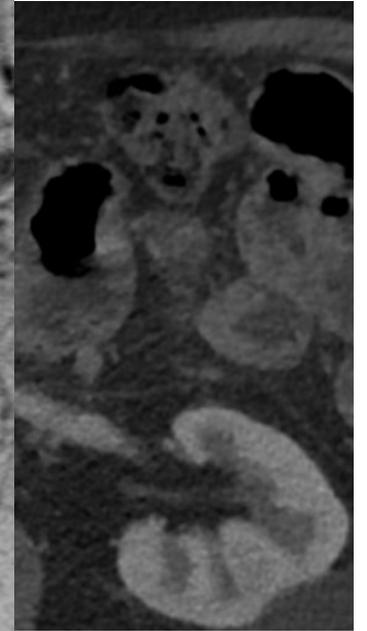


CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Vertebral Artery Dissections and Pseudoaneurysms

Intervent Radiol (2024)

Indications

-Faux ané





CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Visceral and Renal Artery Aneurysms and Pseudoaneurysms

Cardiovasc Intervent Radiol (2024)

-Anévrismes splénique et rénal:

>2cm

Série de la mayo clinic

Mean diameter rompu 3,1cm / Median diameter rompu 2,5 cm

Mean diameter non rompu 2,3 cm / Median diameter non rompu 2 cm

En particulier si sacciforme, distale, anatomie favorable

Pulli R, et al. Surgical treatment of visceral artery aneurysms: a 25- year experience. J Vasc Surg. 2008

Abbas MA et al. Splenic artery aneurysms: two decades experience at Mayo clinic. Ann Vasc Surg. 2002

Dorigo W et al. Early and intermediate results of elective endovascular treatment of true visceral artery aneurysms. Ann Vasc Surg. 2016



CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Visceral and Renal Artery Aneurysms and Pseudoaneurysms

Cardiovasc Intervent Radiol (2024)

Anévrisme viscéral évolutif $> 5\text{mm/an}$

→ Suivi annuel



CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Visceral and Renal Artery Aneurysms and Pseudoaneurysms

Cardiovasc Intervent Radiol (2024)

Indication: Anévrisme viscéral chez la femme en âge de procréer

Revue littérature 32 patientes

A splénique rompu : 0,5 cm à 4 cm, moyenne 2,25 cm

Mortalité maternel 21,98 %

Mortalité foétale 15,6 %

Ha JF et al. Splenic artery aneurysm rupture in pregnancy. Eur J Obstet Gynecol Repro

CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Visceral and Renal Artery Aneurysms and Pseudoaneurysms

Cardiovasc Intervent Radiol (2024)

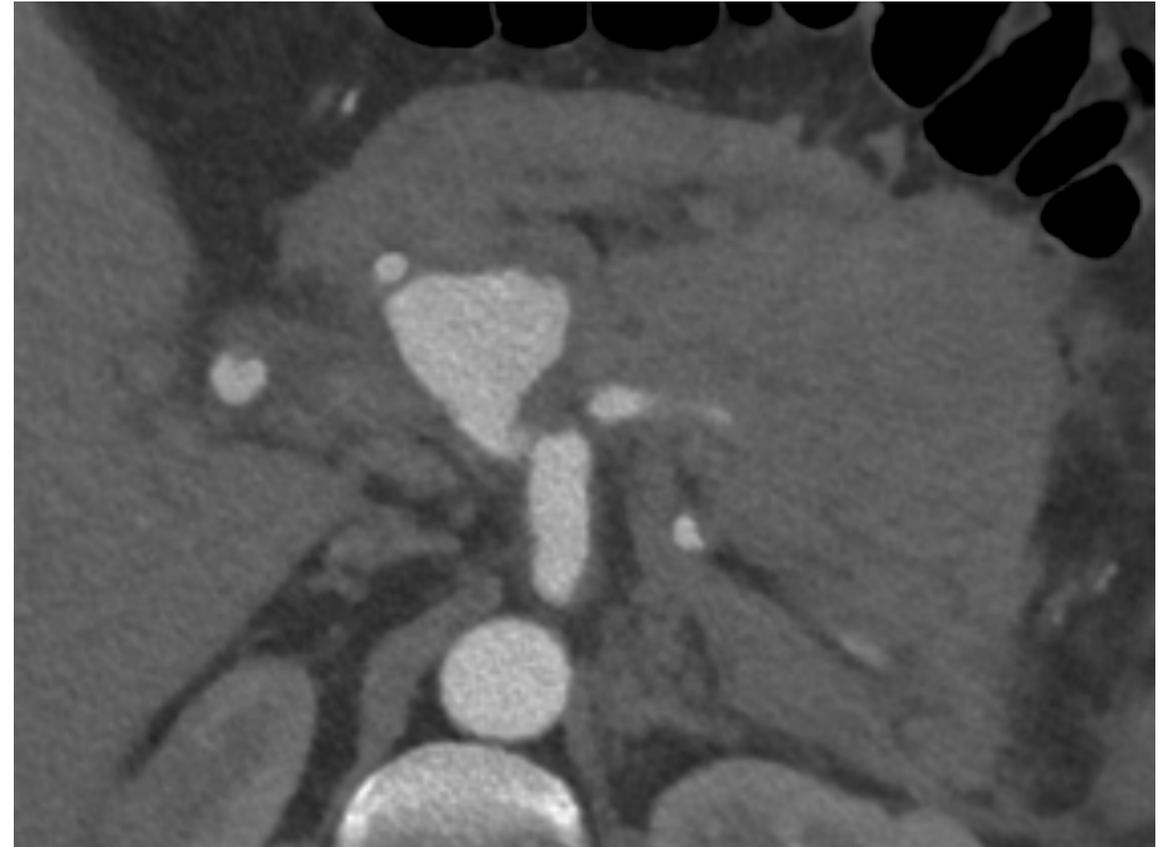
Anévrisme asymptomatique > 2 cm

Coéliquaue

Hépatique

Iléale

Jéjunale

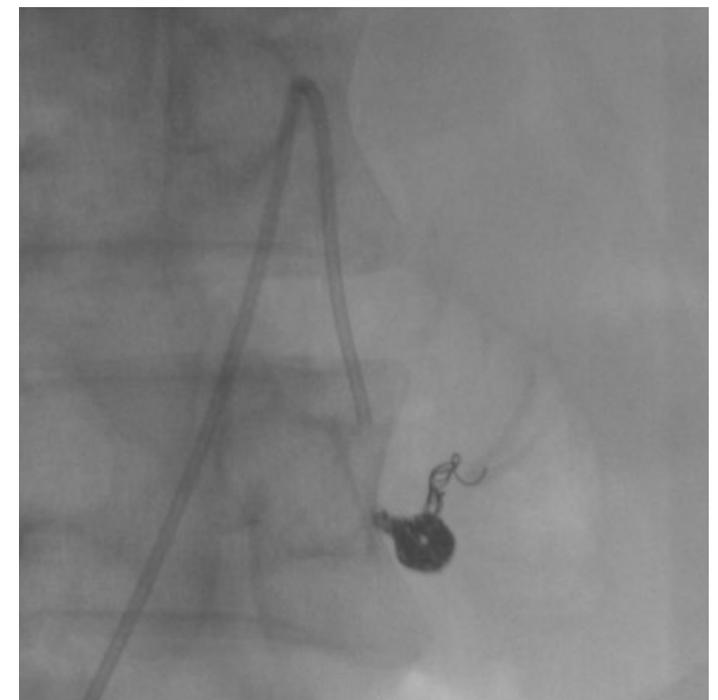
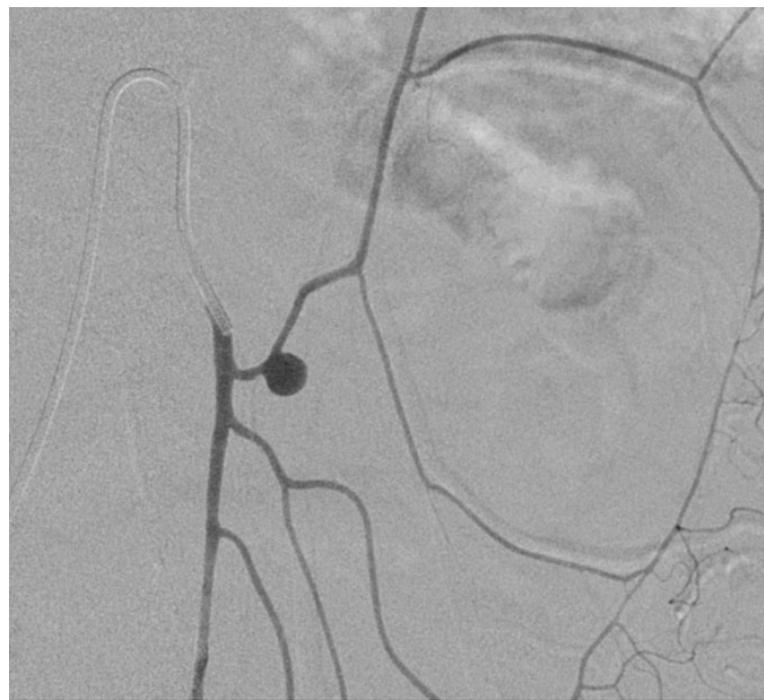
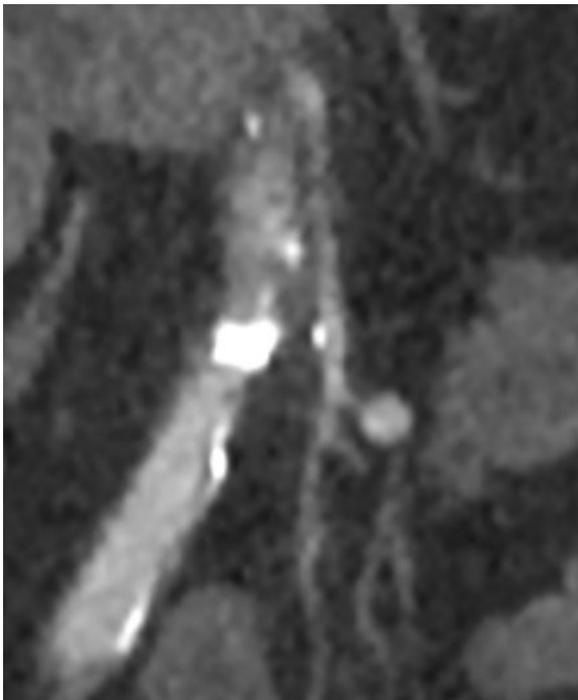


CIRSE Standards of Practice for the Endovascular Treatment of Visceral and Renal Artery Aneurysms and Pseudoaneurysms

Cardiovasc Intervent Radiol (2024)

Indications:

-Anévrismes viscéraux gastro-épiploïque, mésentérique, gastro-duodénal, gastrique, pancratico-duodénal, colique





Facteurs de risque

Généraux:

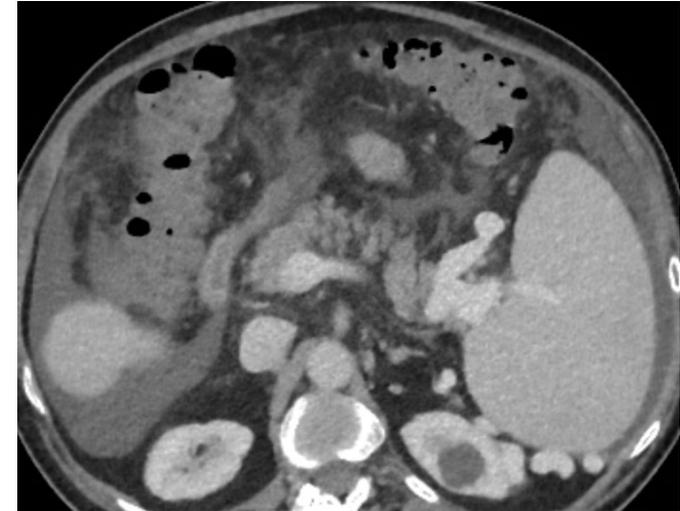
Athérosclérose, hypertension, infection, dysplasie fibromusculaire,

Kawasaki, Rendu-Osler, Ehler-Danlos, Marfan

→ Consultation spécialisée / génétique

Facteurs de risque

Rate: Hypertension portale, grossesse



Rein: Dysplasie fibro-musculaire



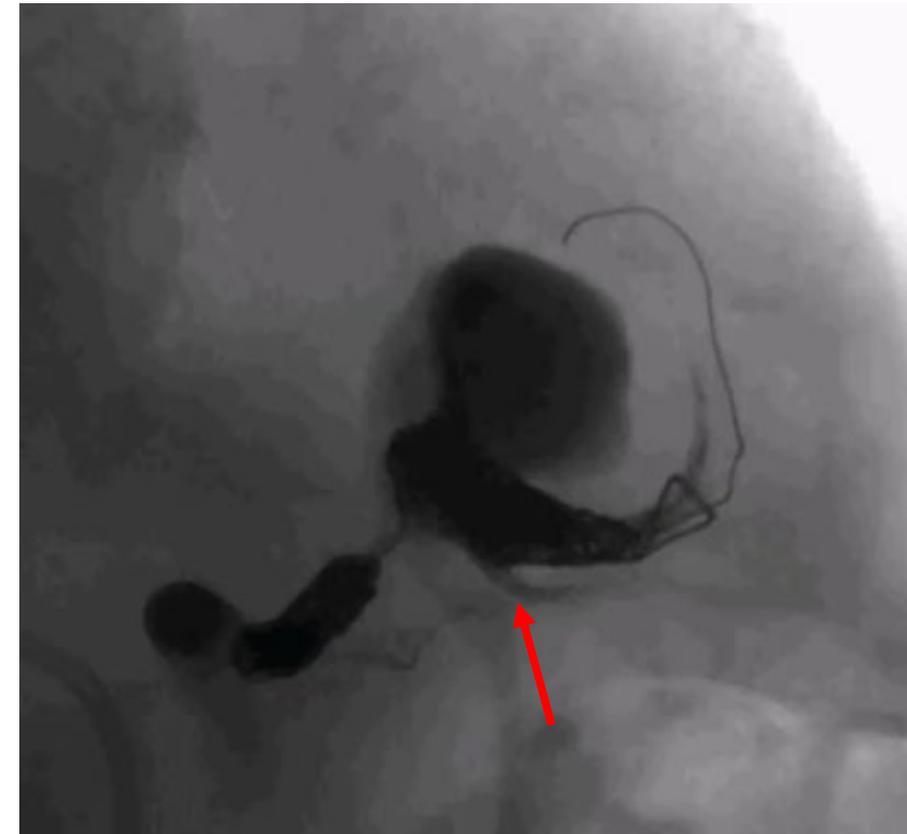
Facteurs de risque: Sténose du tronc coéliquaque



Anévrismes gastro-épiploïque, gastrique, pancréatico-duodénaux/jéjunaux

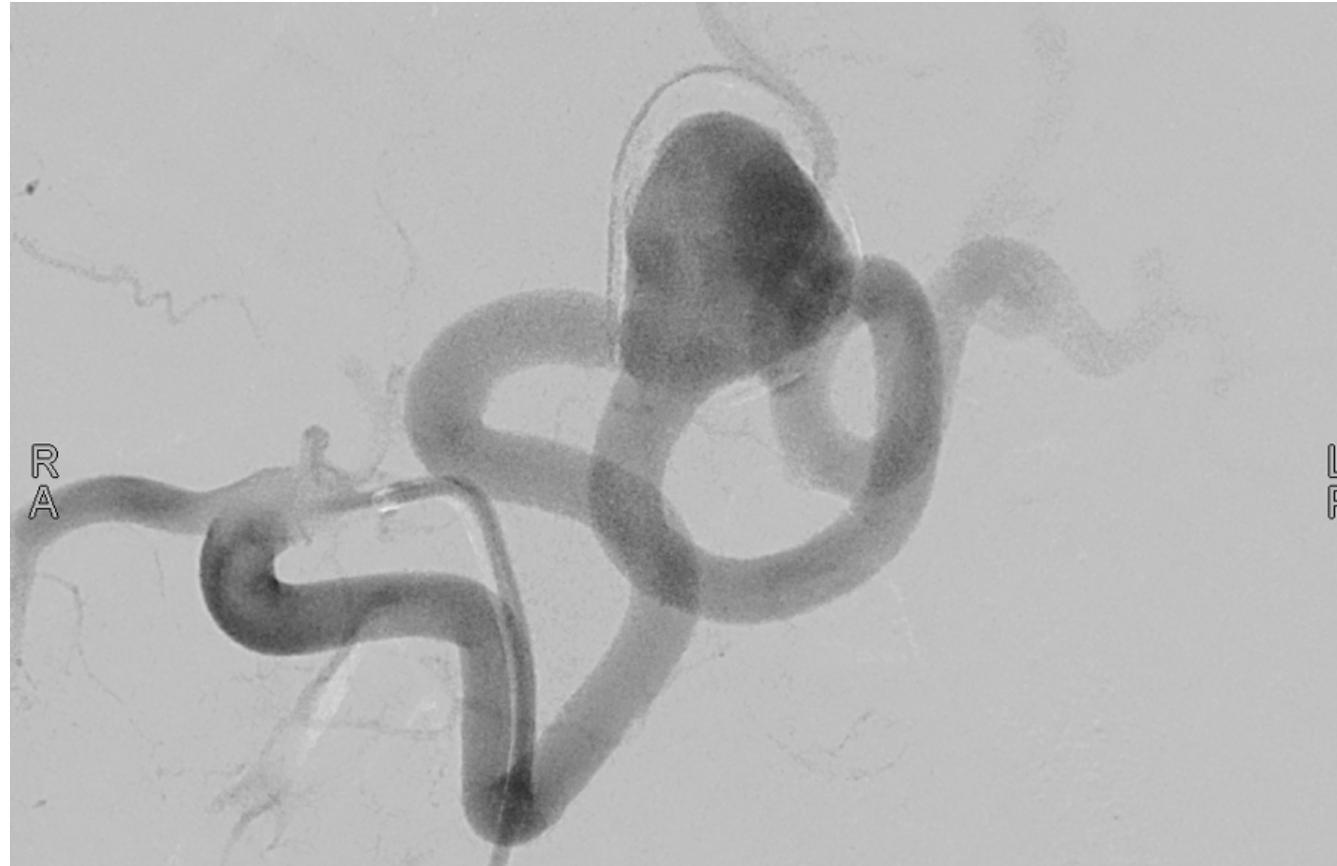
Matériel d'embolisation

Agents liquides (EVOH-DMSO)

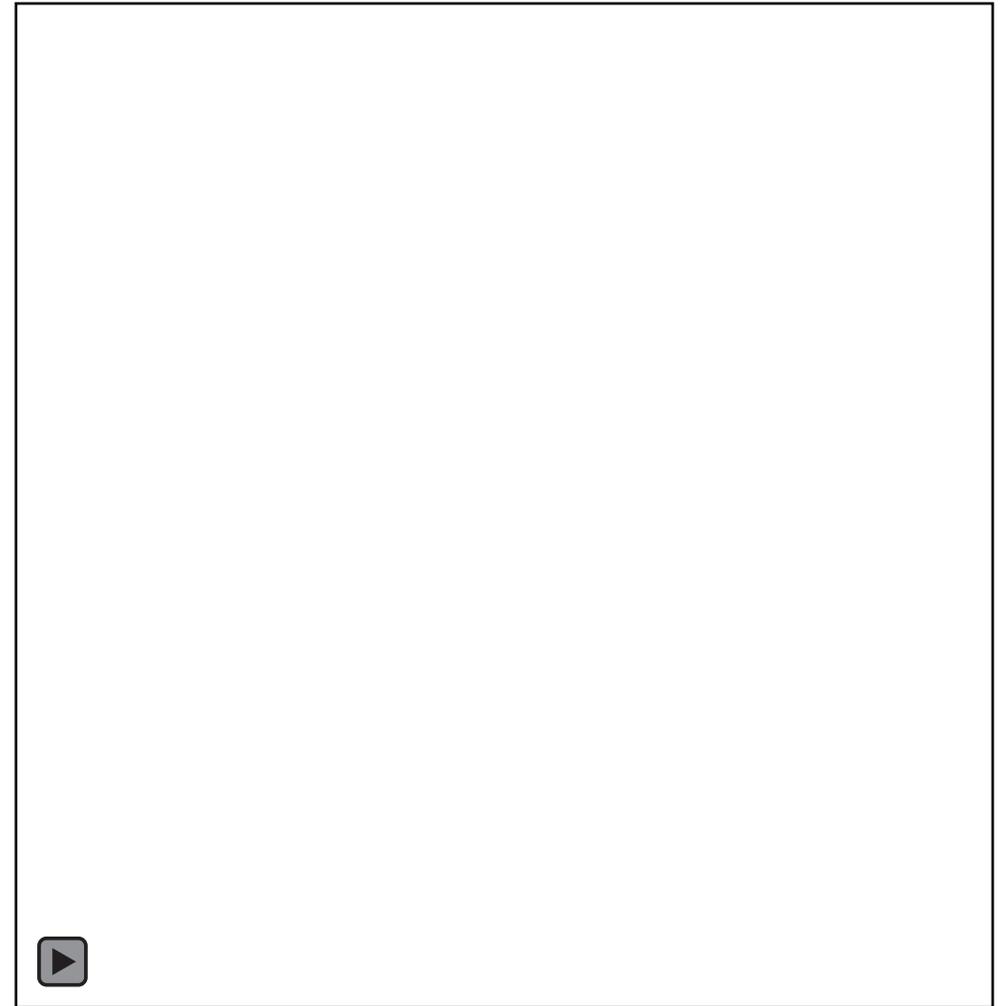


Intérêt: Atteindre une branche non cathétersable

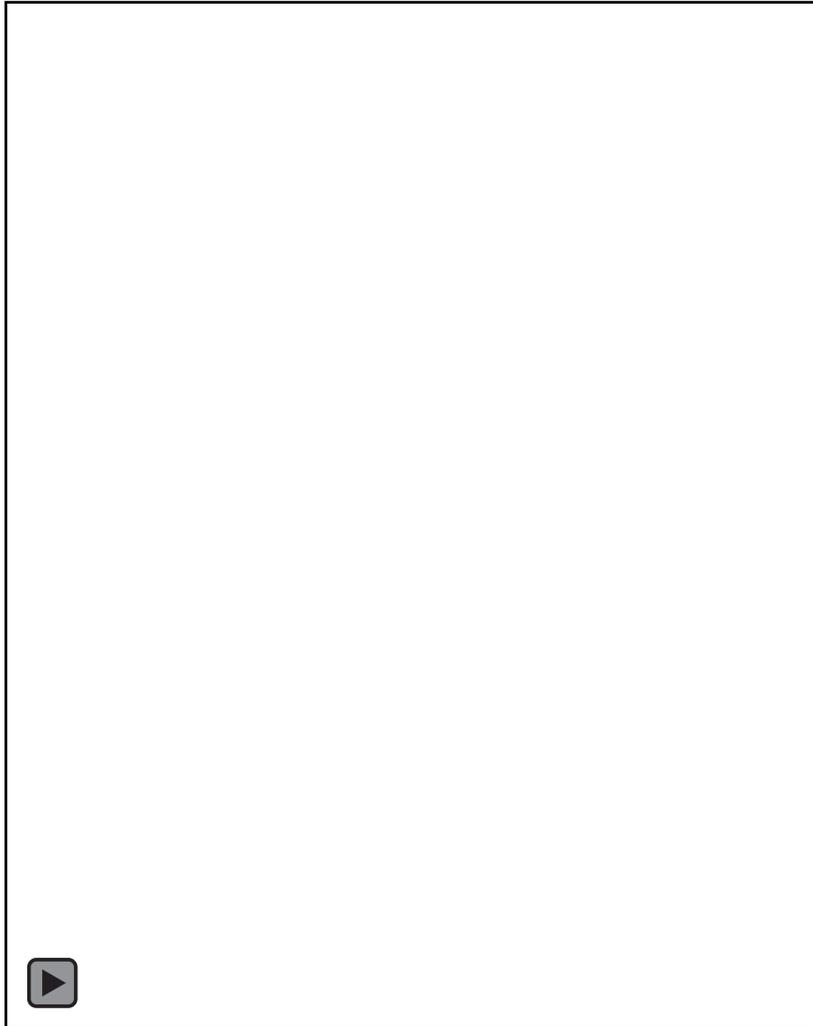
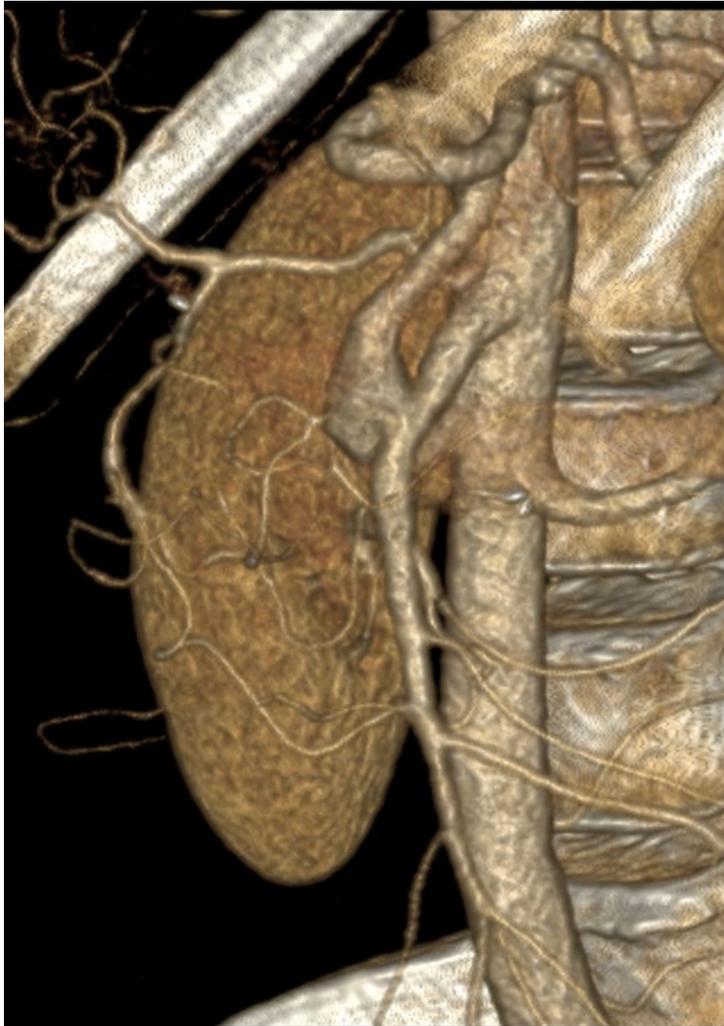
Technique: Packing +/- Sandwich



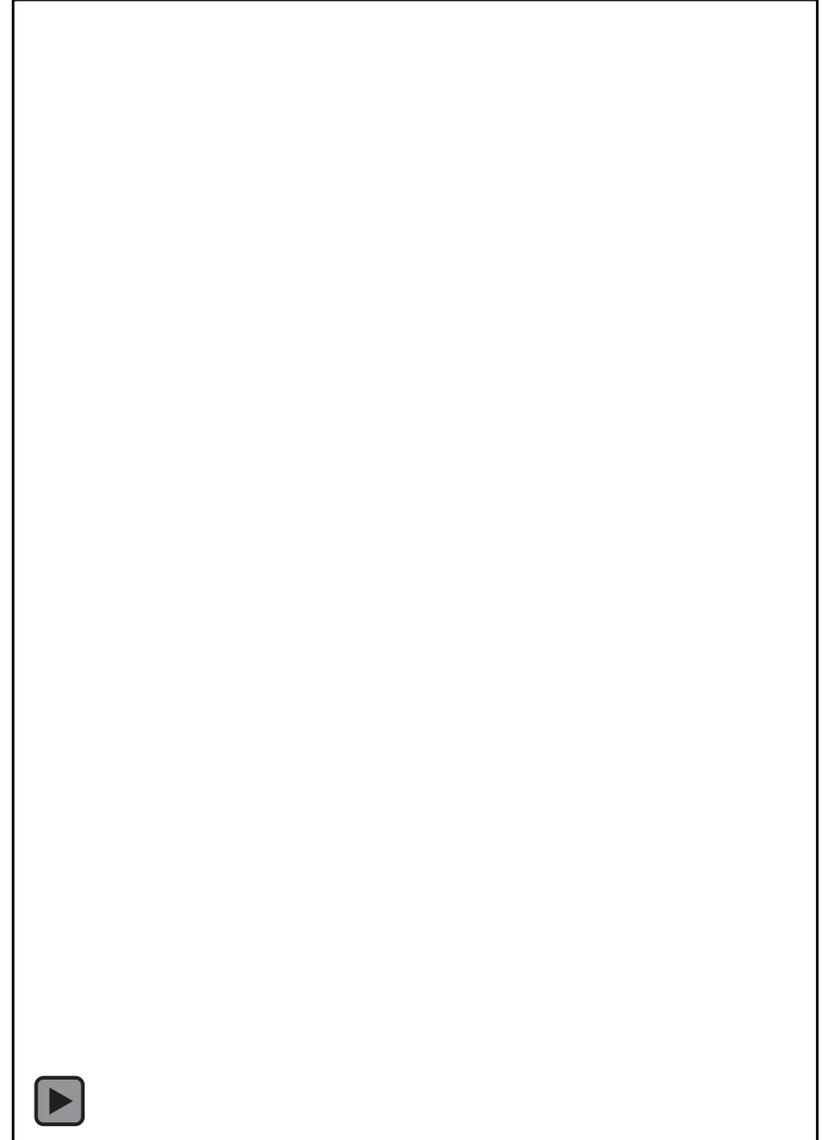
Technique: Remodelage du collet



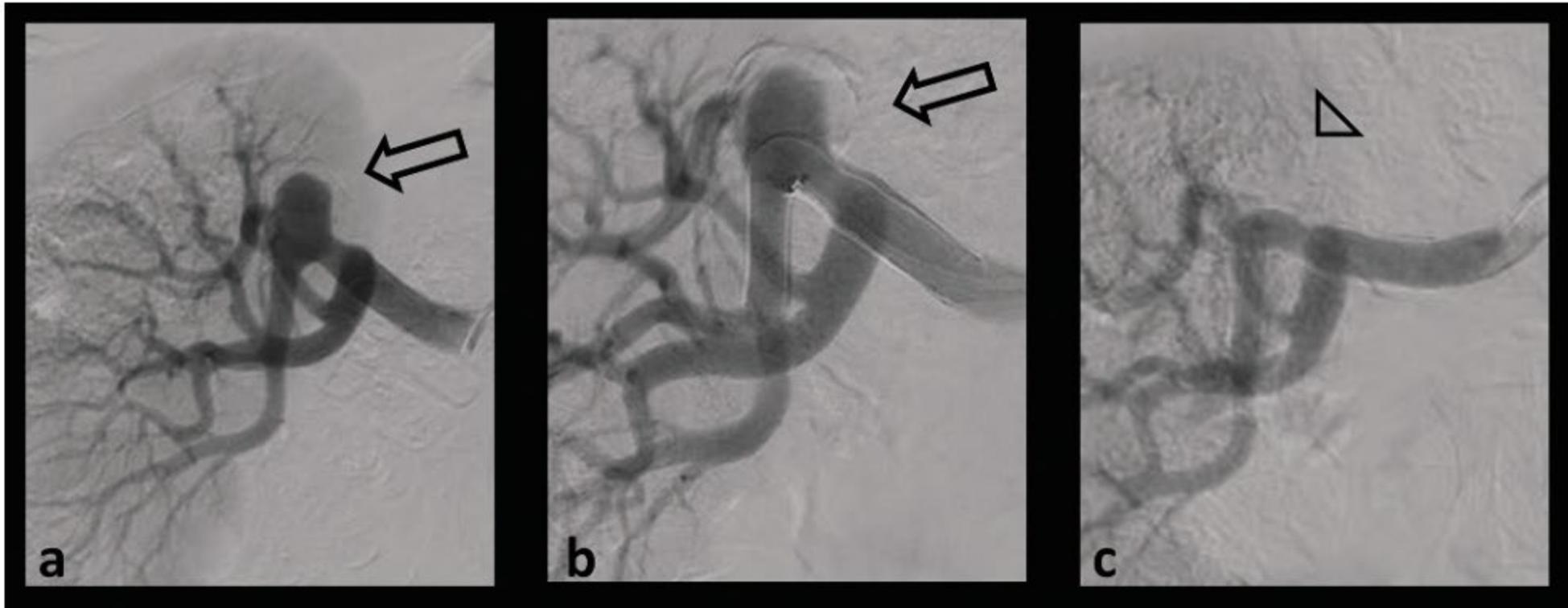
Technique: Stent assisté



Technique: Stent couvert

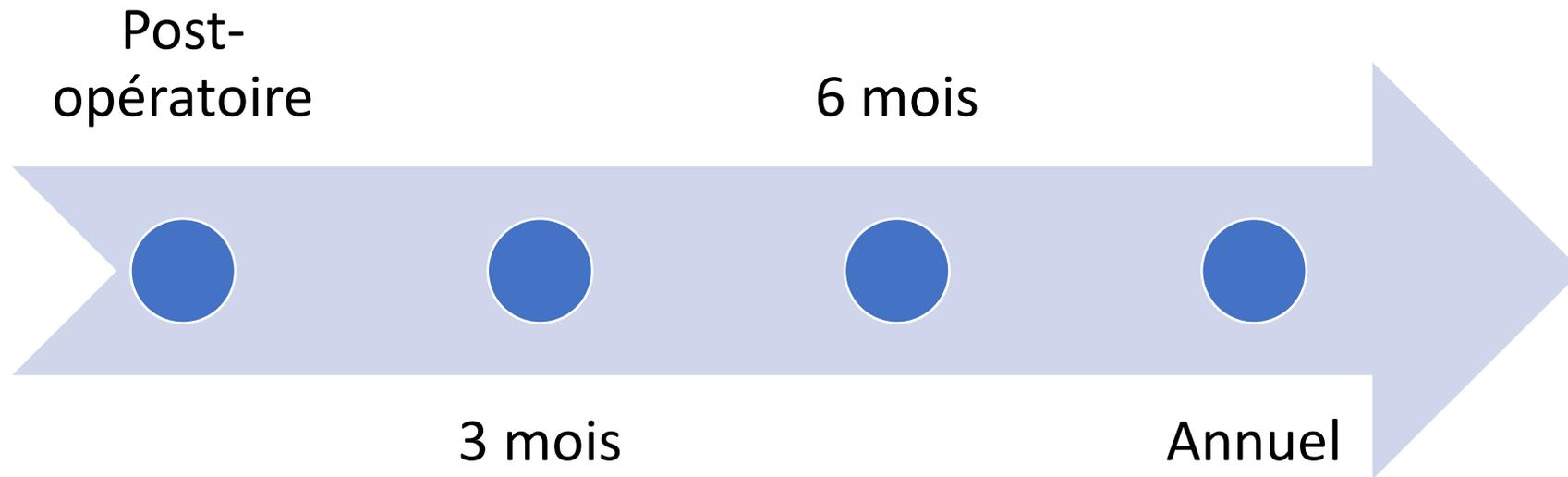


Technique: Flow-diverter



Stent Derivo 8x30mm

Suivi post opératoire



Anévrisme gastro-duodénaux de 5 et 6 cm sur rupture de plaque fistulisés dans l'artère splénique



Anévrisme gastro-duodénaux de 5 et 6 cm sur rupture de plaque fistulisés dans l'artère splénique



Anévrisme gastro-duodénaux de 5 et 6 cm sur rupture de plaque fistulisés dans l'artère splénique



Contrôle final



Messages

Anévrismes splénique et rénal: >2cm, en particulier si sacciforme, distale, anatomie favorable

Association des agents d'embolisations



11-12
SEPT.
2025

- Radiologie Interventionnelle
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique
- Médecine vasculaire



MERCI

Dr Pierre-Antoine BARRAL – Pr Alexis JACQUIER – Dr Axel BARTOLI