7e MASTERCLASS AMYLOSES CARDIAQUES
ÉVÉNEMENT HYBRIDE
PRÉSENTIEL & DISTANCIEL
Mercredi 11 décembre 2024
Fondation Biermans-Lapôtre ■ PARIS
www.masterclass-amylose.com

PM dans l'amylose
CONTRE

Dr Ludivine ELIAHOU
Hôpital Bichat

Hôpitaux universitaires Paris-Sud
Antoine-Béclère Bicêtre Paul-Brousse
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL DE SEINE
Bichat - Claude Bernard

Centre de Référence Neuropathies Rares et Amyloïdes Ile-de-France Caraïbes (CERAMIC)

7e MASTERCLASS AMYLOSES CARDIAQUES
ÉVÉNEMENT HYBRIDE
PRÉSENTIEL & DISTANCIEL
Mercredi 11 décembre 2024
Fondation Biermans-Lapôtre ■ PARIS
www.masterclass-amylose.com

Quand implanter PM dans l'amylose ?

Centre de Référence Neuropathies Rares et Amyloïdes Ile-de-France Caraïbes (CERAMIC)

Très controversé !

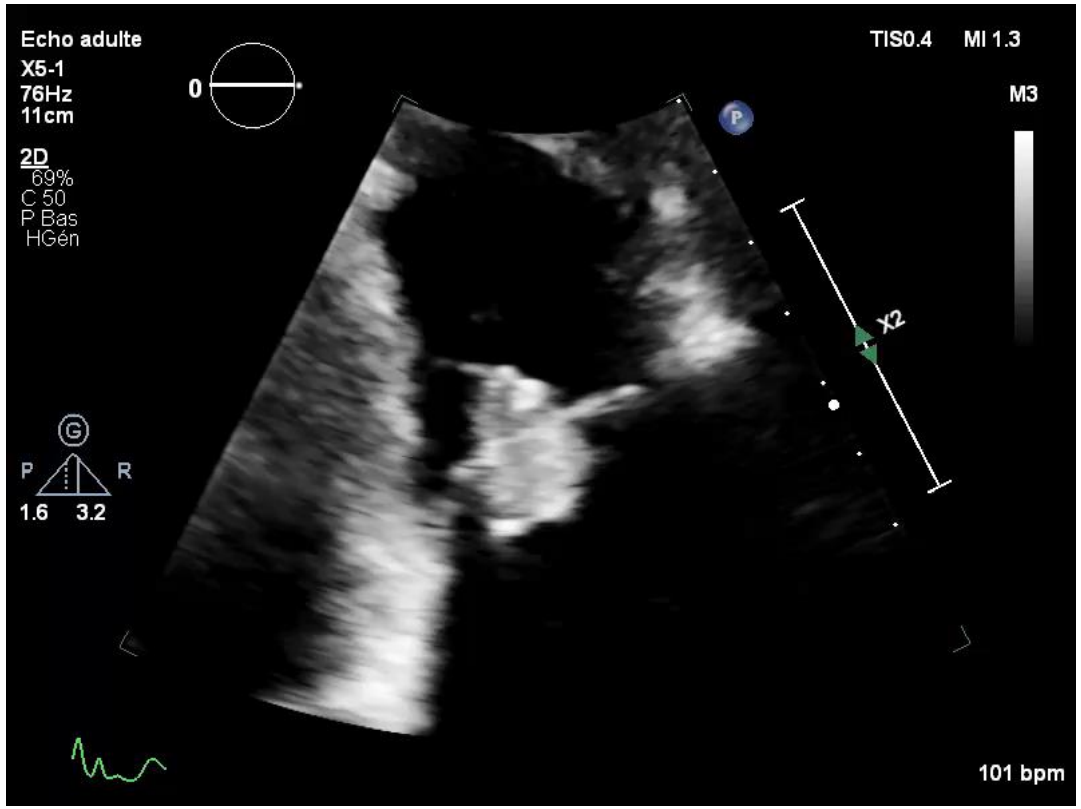
* Pas de recommandations, de consensus
mais On reconnait un risque de Bradycardie chez les patients CA mais de modification des indications / pop générale (Guidelines ESC 2021)

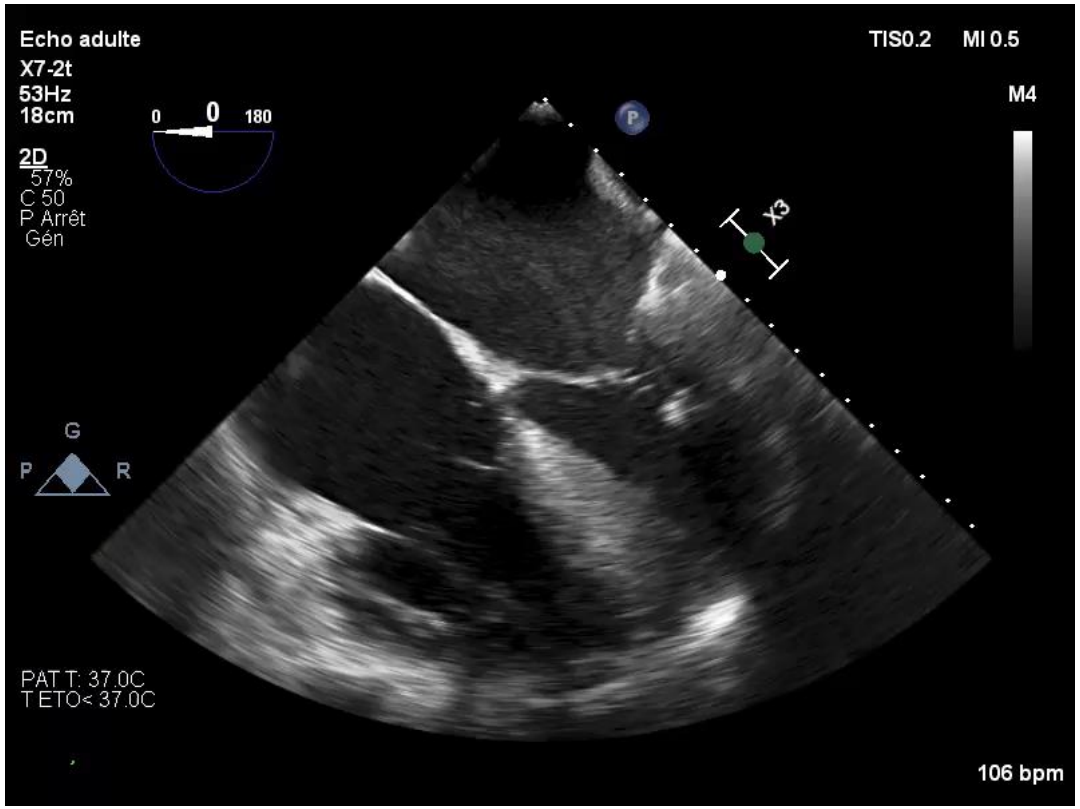
* Pas d'étude randomisées

* Hétérogénéité des pratiques dans les centres européens

*Prevalence de l'implantation PM :
- 8.9% to 40%,
- Plus élévée dans wtATTR comparé aux AL and hATTR

Risque Infectieux : Endocardite





Amélioration qualité de vie? Mortalité?

TABLE 2 Outcomes according to pacing burden and type of pacing

	RV pacing < 40%			RV Pacing > 40%			CRT		
Variable	Baseline	Follow-up	*P*	Baseline	Follow-up	*P*	Baseline	Follow-up	*P*
NYHA Class	2.4 ± 0.7	2.7 ± 0.7	.02	2.1 ± 0.7	3.2 ± 0.7	<.0001	3.1 ± 0.7	2.6 ± 0.9	.01
LVEF	45 ± 16	41 ± 14	.06	52 ± 12	39 ± 12	<.0001	25 ± 9	36 ± 13	<.0001
MR severity	2.7 ± 1.5	3 ± 1.9	.2	2.7 ± 1.7	3.5 ± 1.6	.001	3.5 ± 1.4	2.6 ± 0.9	.001
SBP	117 ± ± 16	109 ± 16	.001	126 ± 15	95 ± 14	<.0001	105 ± 15	121 ± 20	.001
NT-proBNP	2821 ± 2379	6090 ± 5639	.04	2577 ± 2483	19 976 ± 15 858	<.0001	5848 ± 9566	5445 ± 7811	.8

Abbreviations: LVEF, left ventricular ejection fraction; MR, mitral regurgitation; NYHA, New York Heart Association; SBP, systolic blood pressure.

Donnellan, J Cardiovasc Electrophysiol. 2019;30:2427–2432plus

Implantation PM ne modifie pas la mortalité = FACTEUR DE GRAVITE DE LA CARDIOPATHIE

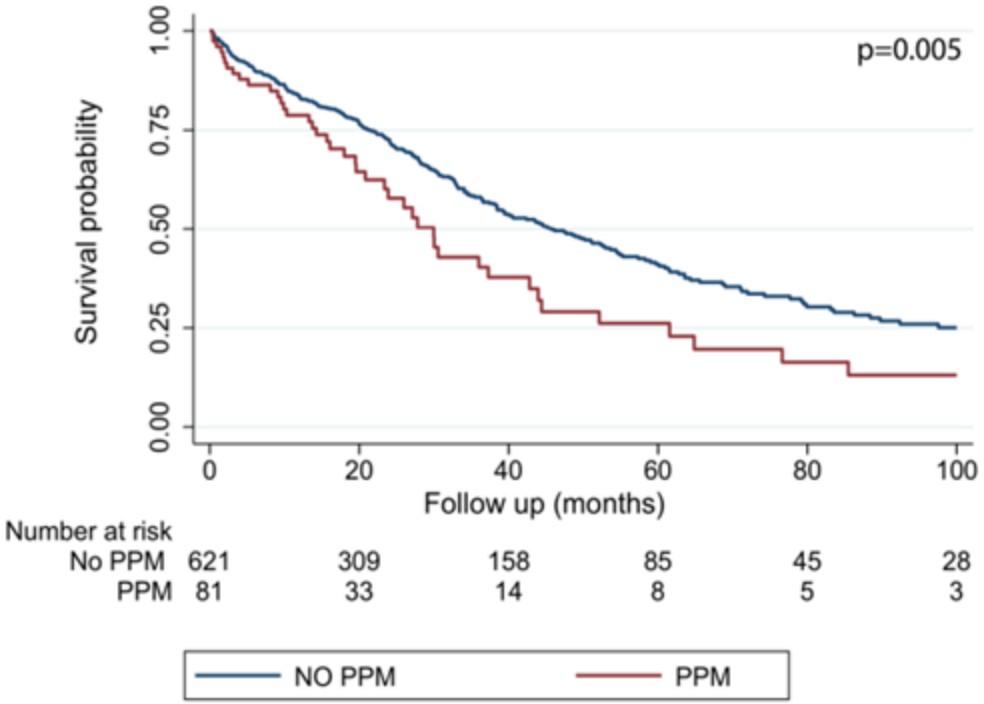


Figure 2 Kaplan-Meier curves showing survival probabilities in patients with cardiac amyloidosis stratified by PPM implantation during follow-up (log-rank test, p=0.005). PPM, permanent pacemaker.

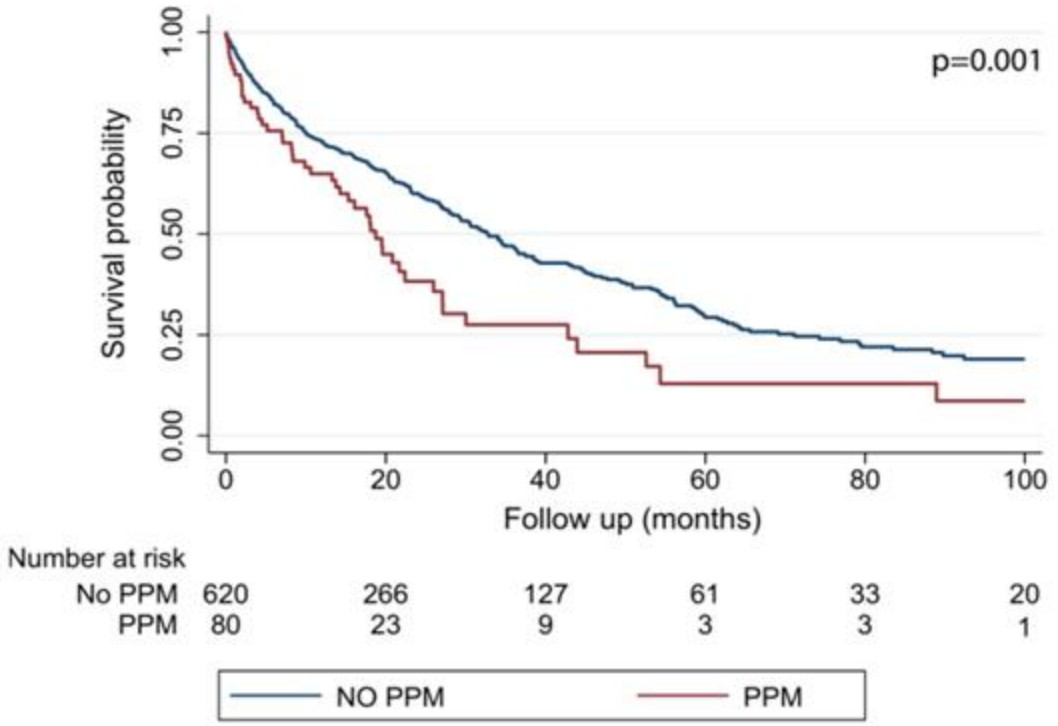
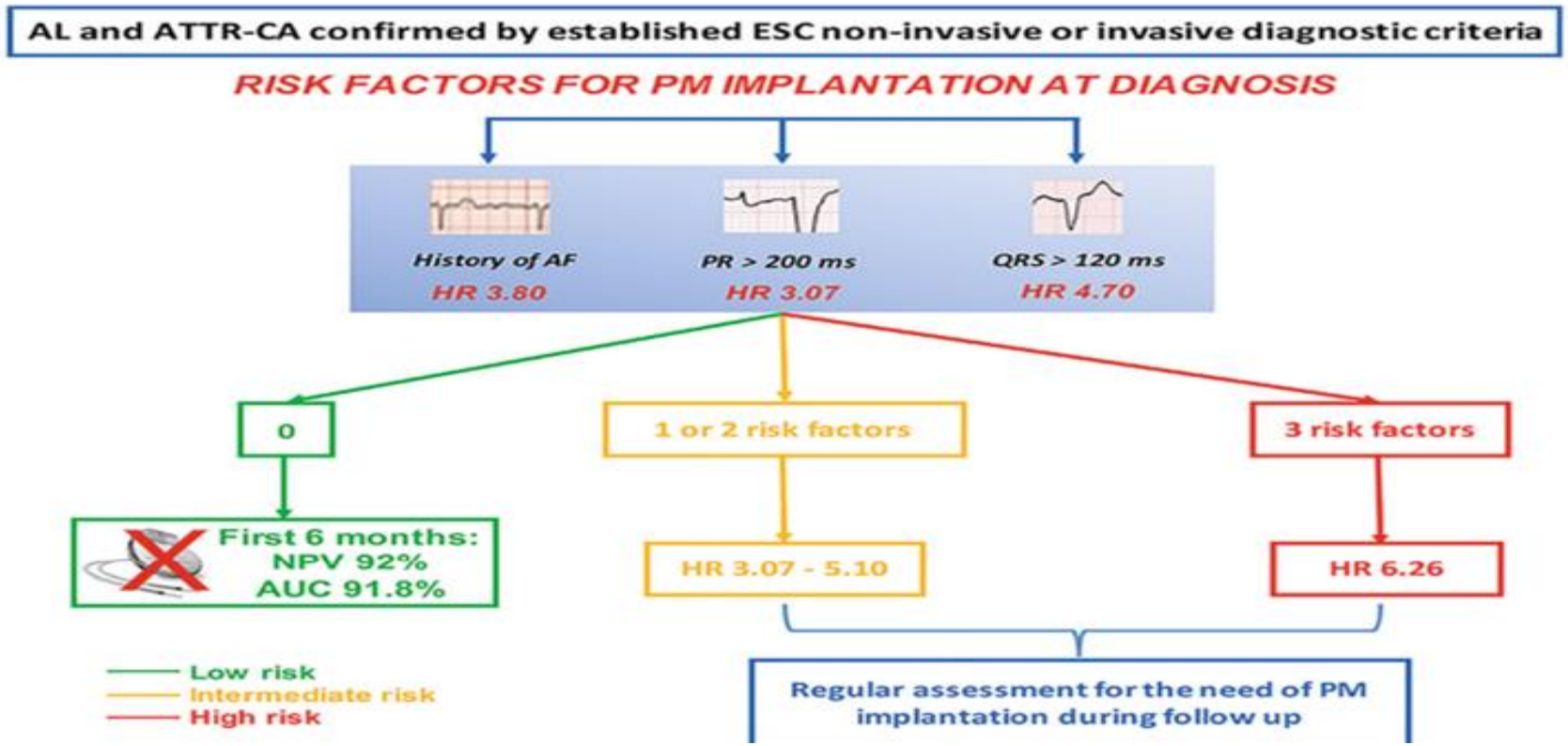


Figure 3 Kaplan-Meier curves showing probabilities of worsening heart failure, cardiac transplantation or death in patients with cardiac amyloidosis stratified by PPM implantation during follow-up (log-rank test, p=0.001). PPM, permanent pacemaker.

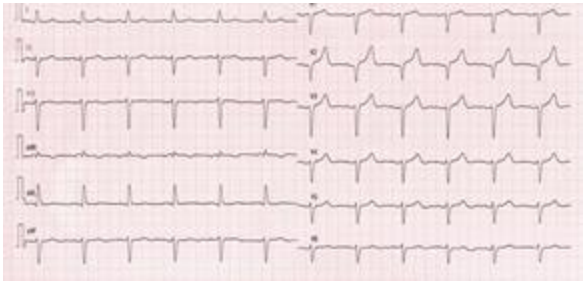
Predictors and outcomes of pacemaker implantation in patients with cardiac amyloidosis ; Heart failure and cardiomyopathies; 2022

IMPLANTER OUI MAIS ESSAYER DE DÉFINIR DES FACTEURS RISQUES D'IMPLANTATION PM

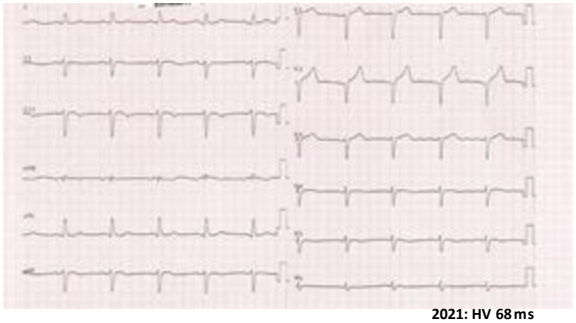


Incidence and risk factors for pacemaker implantation in light-chain and transthyretin cardiac amyloidosis ; Porcari ; European Journal of Heart Failure (2022) 24, 1227–1236

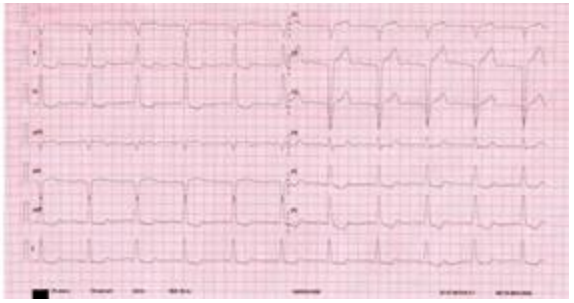
Exploration des troubles conductifs : Attitude du centre



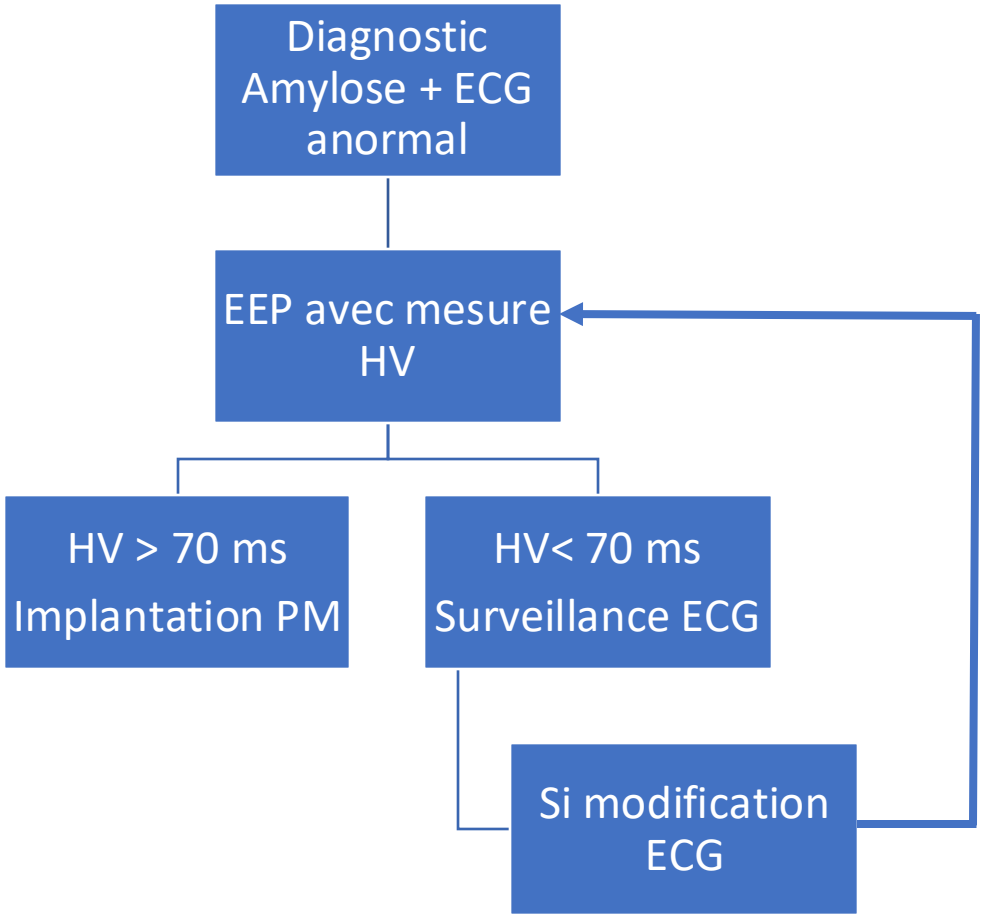
2019 :HV 60 ms



2021: HV 68 ms



2024 :HV 80ms→ PM



- N=262 patients

ECG normal N=112 → HV≥70ms N=12 (11%)

ECG anormal N=134 → HV≥70ms N=68 (51%)

V Algalarrondo, Heart Rhythm. 2012 Jul

AU TOTAL

- IMPLANTER OUI MAIS LA QUESTION EST PLUTÔT **QUAND**
  - Population vieillissante du fait de nouvelles thérapeutiques
  - Risque infectieux
  - Difficulté d'implantation (seuils)

  - JOUER LE LONG TERME
  - IMPLANTER AU PLUS PRÈS DES INDICATIONS
  - BIEN CHOISIR LE DEVICE/ RESPECT CONDUCTION SPONTANÉE