



Endocardite infectieuse après implantation valvulaire aortique et mitrale percutanée : incidence, déterminants et pronostic.

Hôpital Bichat-Claude Bernard

Dr Imane IDYAHIA, Pr Bernard IUNG, Pr Xavier
DUVAL, Dr Gaspard SUC





Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

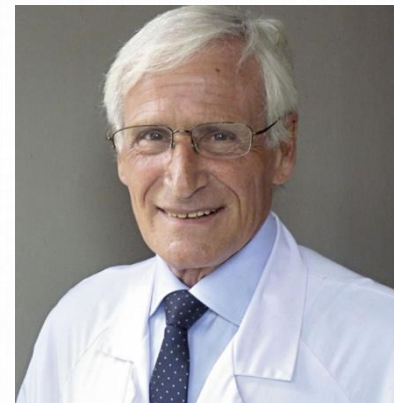
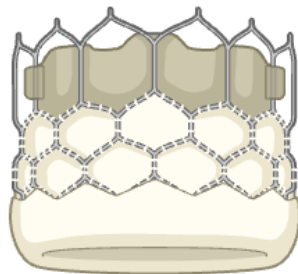
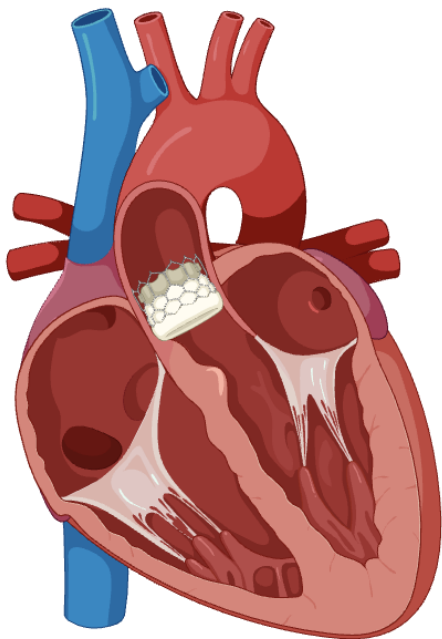
L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

- **Intervenant :** IDYAHIA Imane
 - **Titre :** Endocardite infectieuse après implantation valvulaire aortique et mitrale percutanée : incidence, déterminants et pronostic.
-
- Je n'ai pas de lien d'intérêt en rapport avec cette présentation.

Le TAVI et le TMVI

❖ Pr Alain CRIBIER – CHU de Rouen, 2002



Recommendations in 2025 version	Class ^a	Level ^b
TAVI is recommended in patients ≥ 70 years of age with tricuspid AV stenosis, if the anatomy is suitable.	I	A

Une tendance à la hausse

- ❖ ~ 20 000 TAVI par an en France
- ❖ ~ 12 000 remplacements valvulaire chirurgicaux par an en France

- ❖ 70 TMVI par an en France

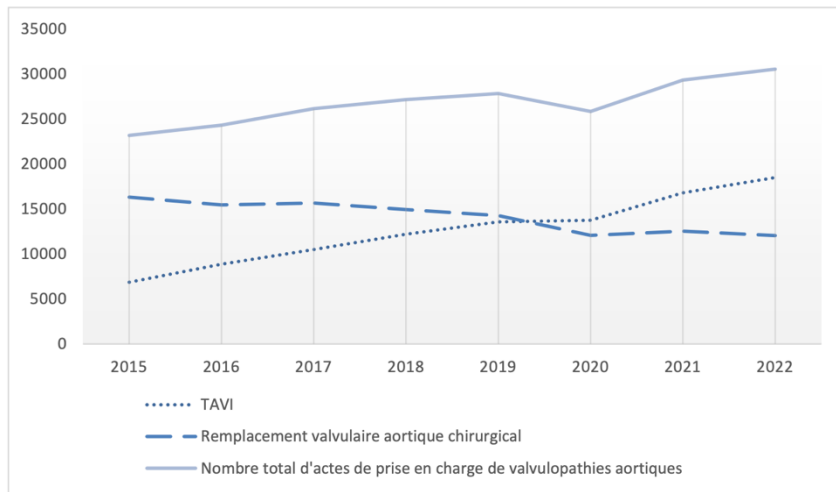
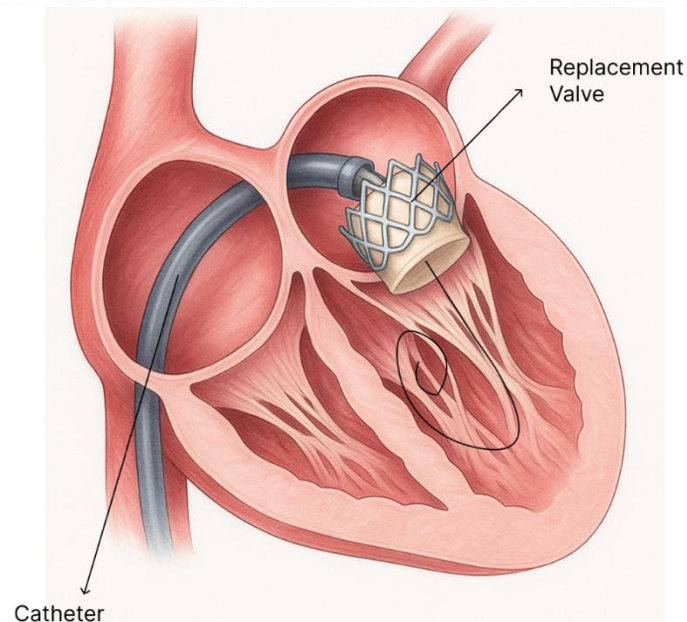


Figure 1 : Évolution de l'activité chirurgicale et transcathéter de l'implantation de prothèses valvulaires aortiques



Complications

Vasculaires

Conductives

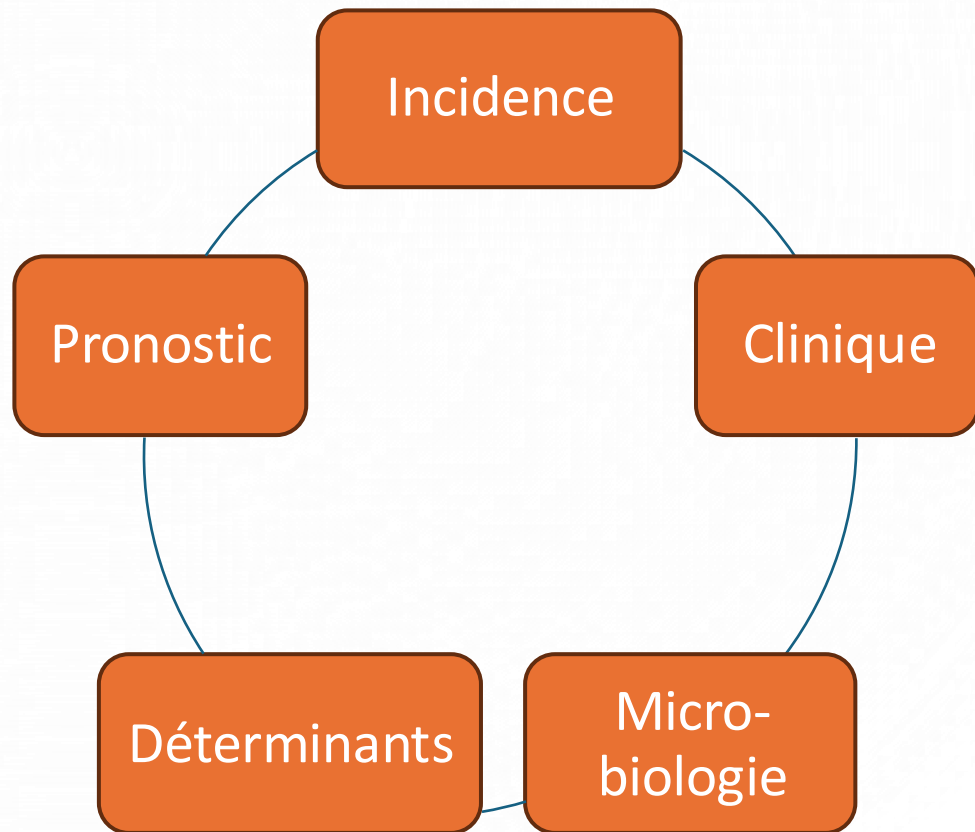
Dégénérescence



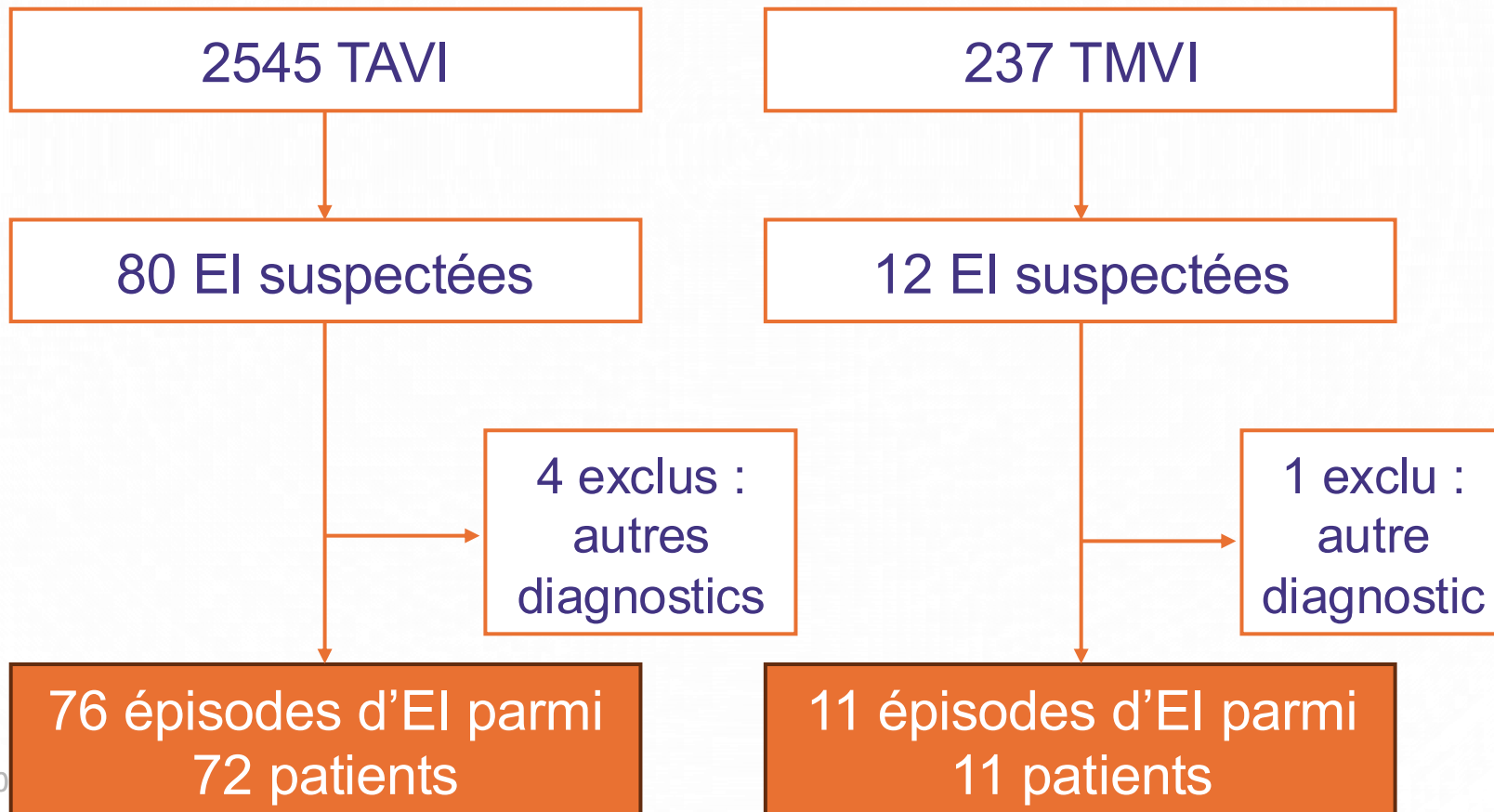
Endocardite infectieuse

Etude monocentrique

- ❖ Rétrospective, 2006-2025
- ❖ TAVI et TMVI implantés au CHU Bichat
- ❖ Endocardite infectieuse possible ou certaine



Résultats



Résultats – caractéristiques cliniques initiales

❖ TAVI

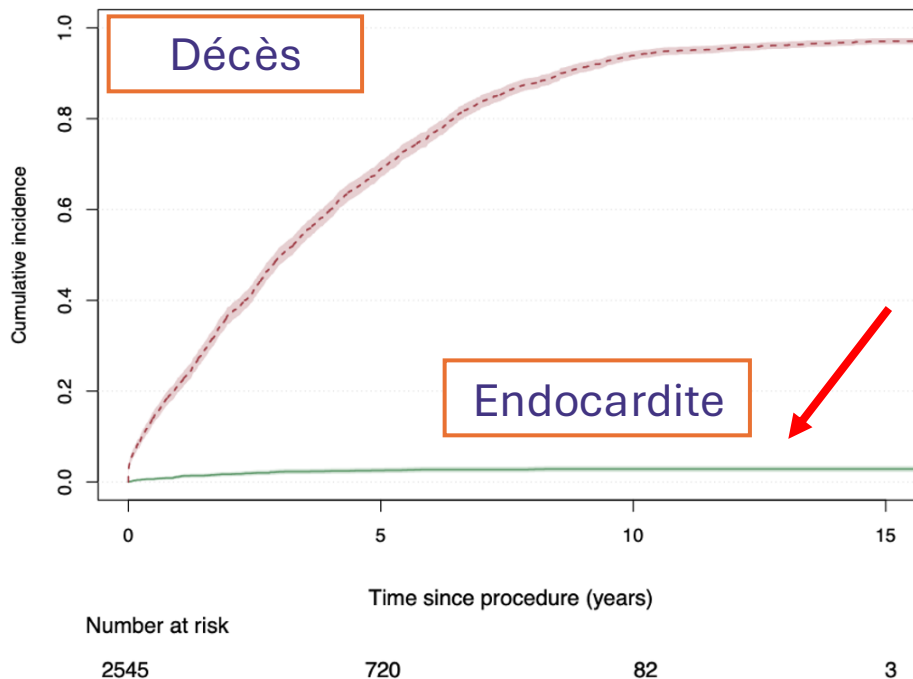
- Age plus jeune
- Indice de masse corporelle plus élevé

❖ TMVI

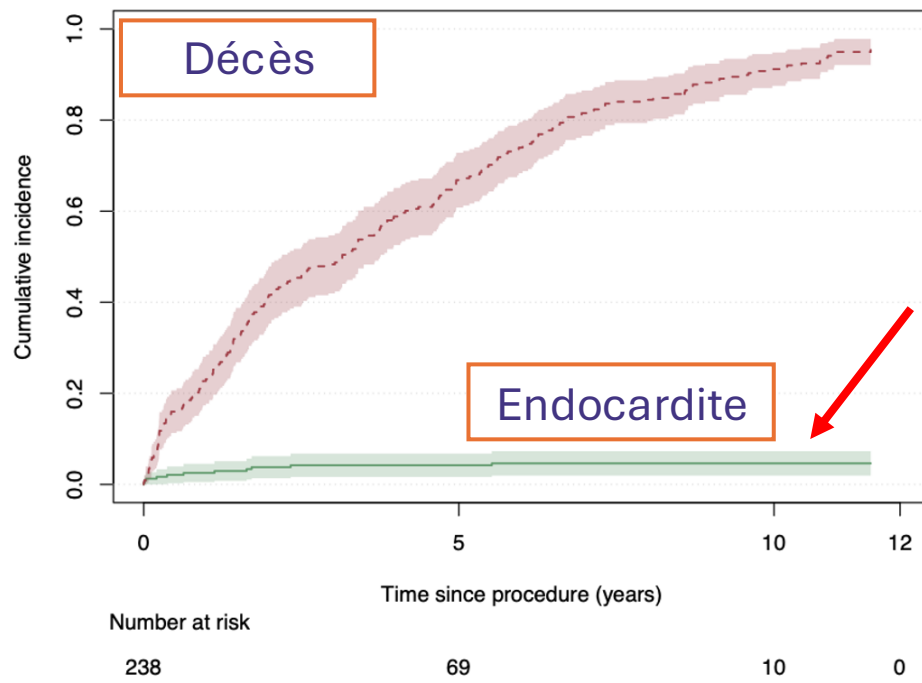
- Age plus élevé
- Taux de pacemaker supérieur
- Taux d'hépatopathie supérieur

Résultats – Incidence

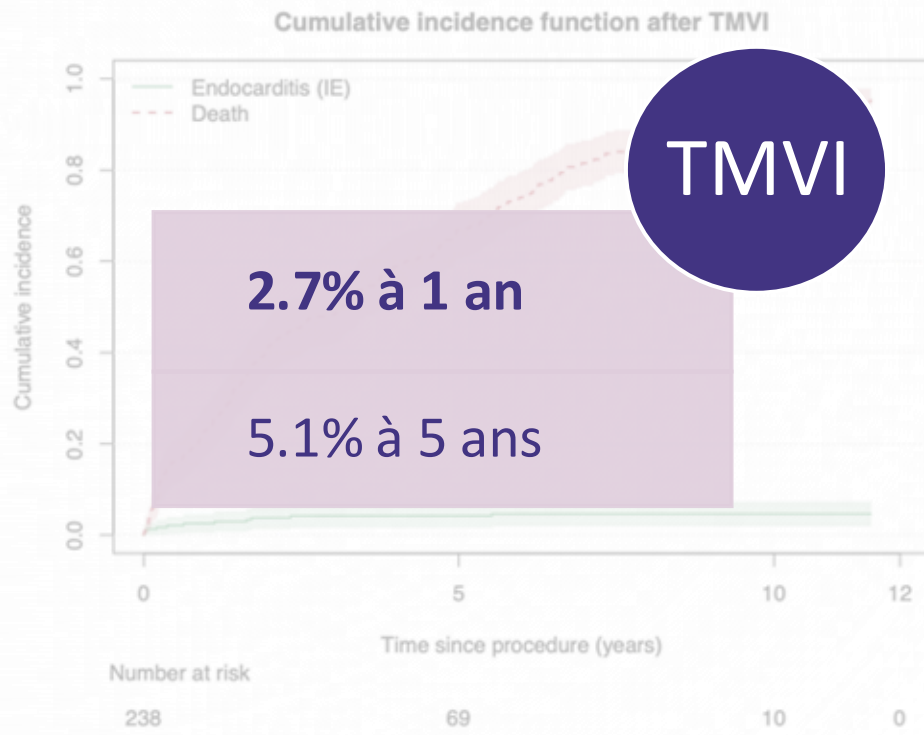
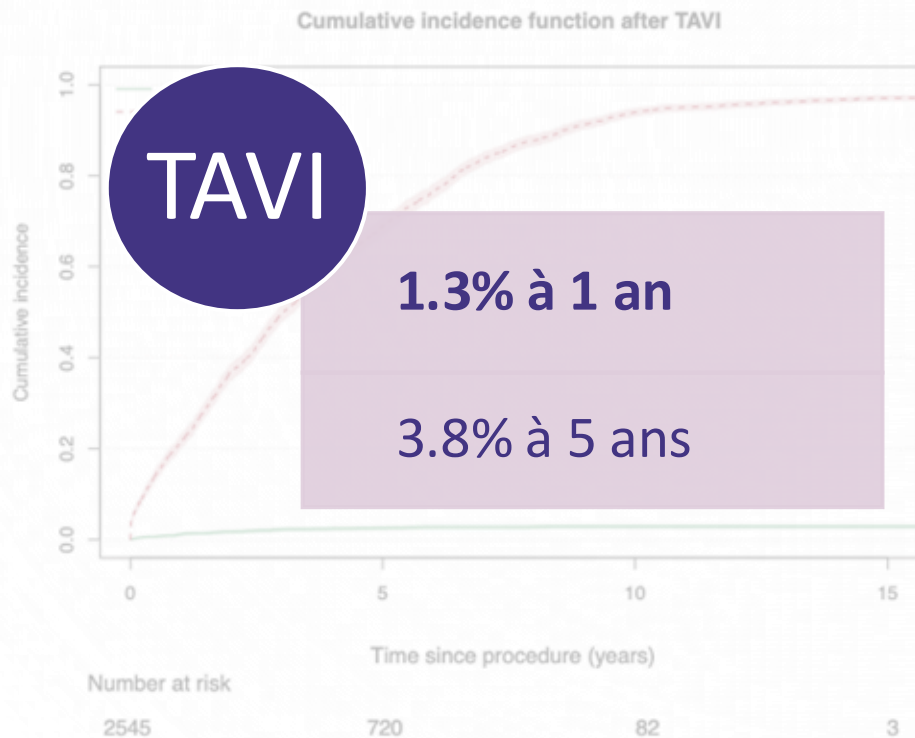
Incidence cumulée après TAVI



Incidence cumulée après TMVI



Résultats – Incidence



Résultats – Prédicteurs après TAVI et TMVI

❖ TAVI

✓ Age

HR 0.97 (95% IC 0.95-0.98)
 $p < 0.001$

✓ Fibrillation atriale

HR 1.68 (1.01-2.79), $p < 0.05$

✓ Procédure urgente

HR 2.50 (1.16-5.40), $p = 0.02$

❖ TMVI

✓ Alitement

HR 15.8 (95% IC 3.3-75.8), $p < 0.001$

✓ Pacemaker

HR 4.4 (1.3-14.5), $p = 0.014$

✓ Hépatopathie

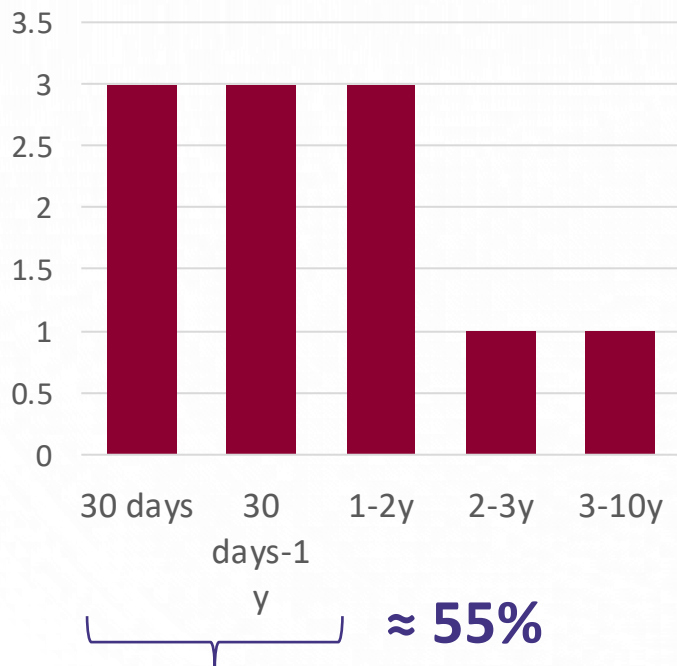
HR 5.5 (2.2-23.6), $p < 0.001$

✓ Antécédent d'EI

HR 7.3 (2.2-23.6), $p < 0.001$

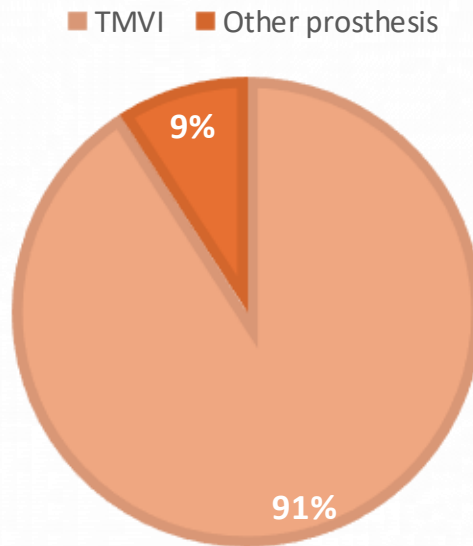
Résultats – Caractéristiques de l'EI après TMVI

Délai au diagnostic



JNI 2026, PARIS

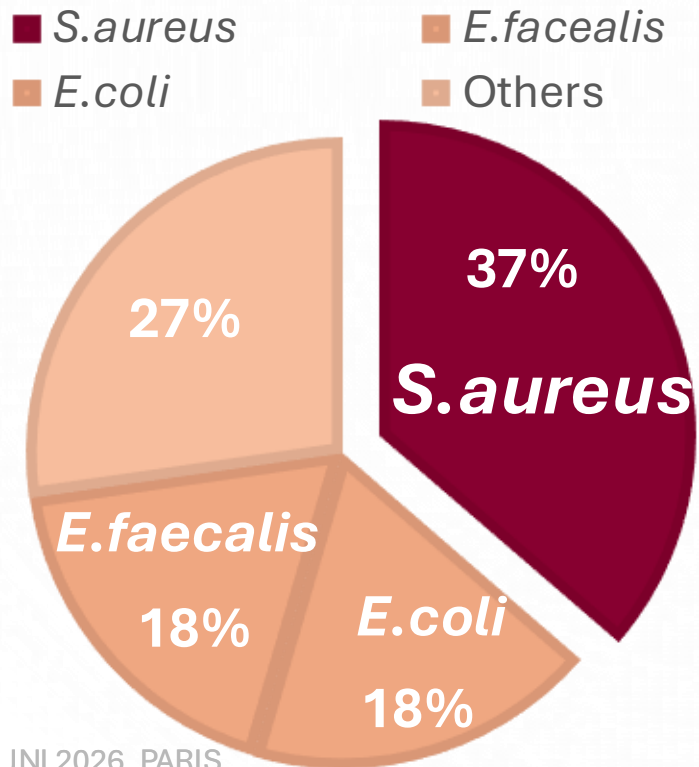
LOCALISATION



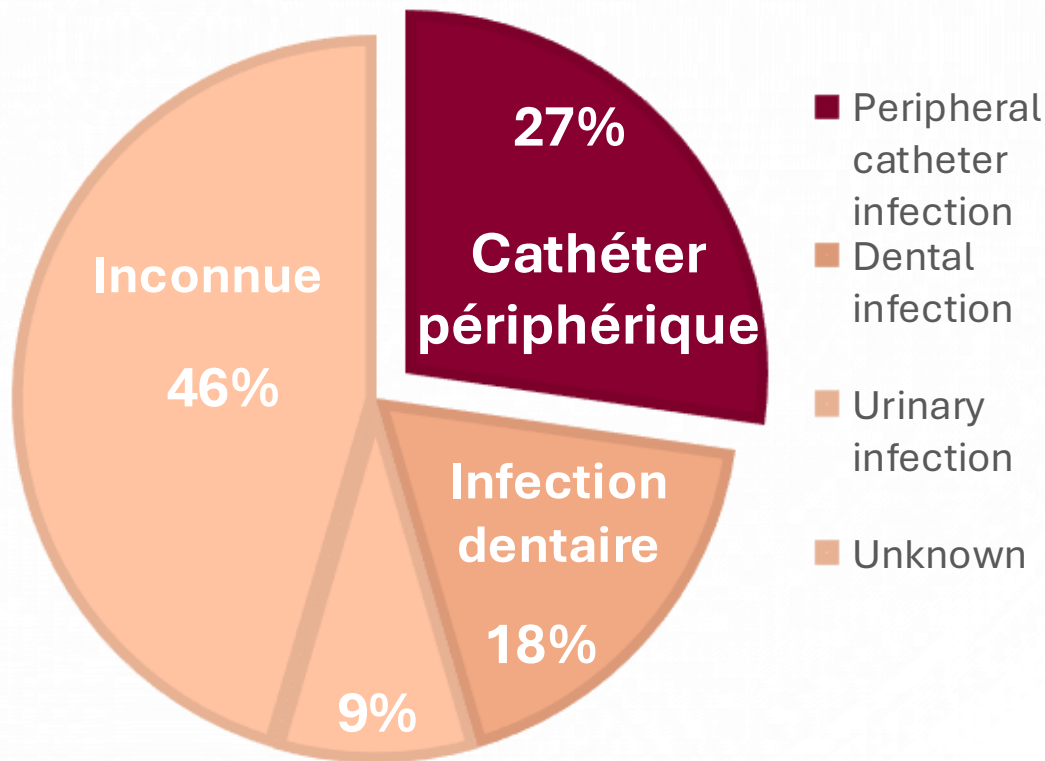
- **ETT et ETO normales $\approx 36\%$**
- **Végétation $\approx 55\%$**
- **Abcès $\approx 9\%$**

Résultats – Caractéristiques de l'EI après TMVI

DOCUMENTATION MICROBIOLOGIQUE

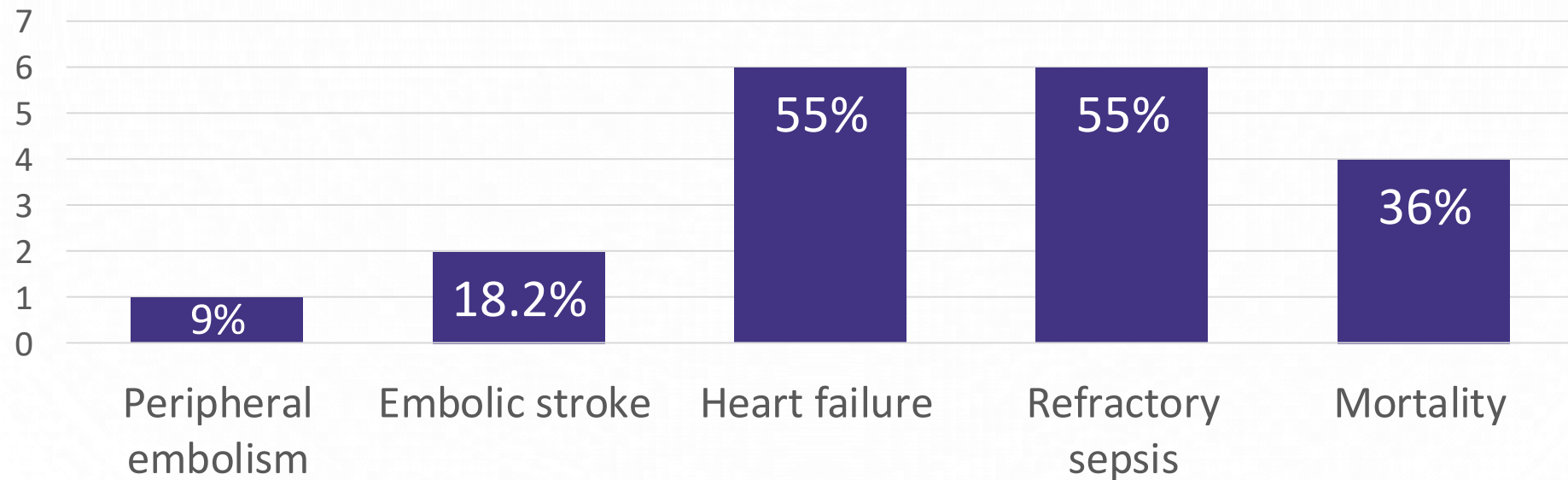


PORTE D'ENTREE



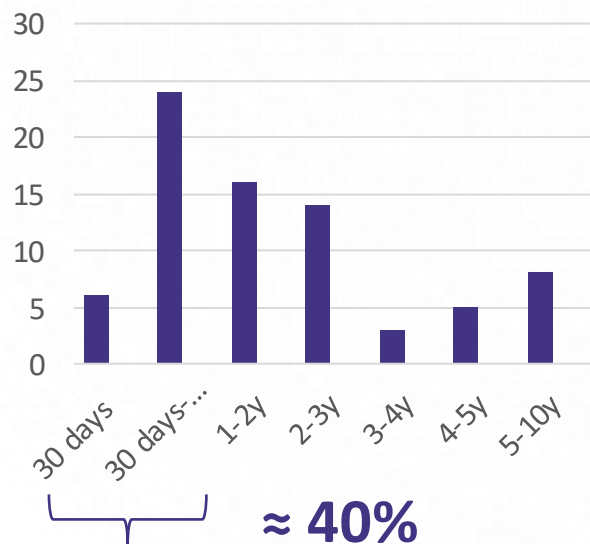
Résultats – Caractéristiques de l'EI après TMVI

Complications intra hospitalières

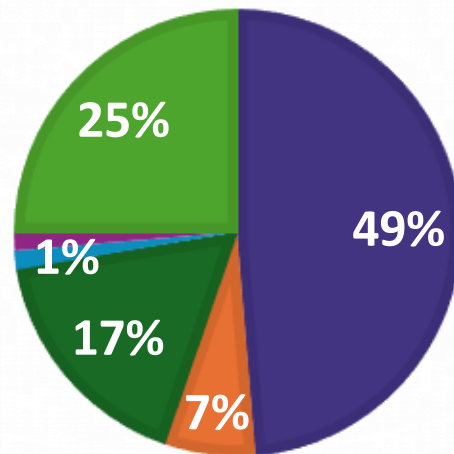


Résultats – Caractéristiques de l'EI après TAVI

Délai au diagnostic



LOCALISATION



- ETT et ETO normales ≈ 40%
- Végétation ≈ 43%
- Abscès ≈ 13%

Apport du 18 FDG PET/CT

30 patients avec EI post TAVI avec ETT et ETO normales

18 FDG PET/CT



Positif chez
11 patients



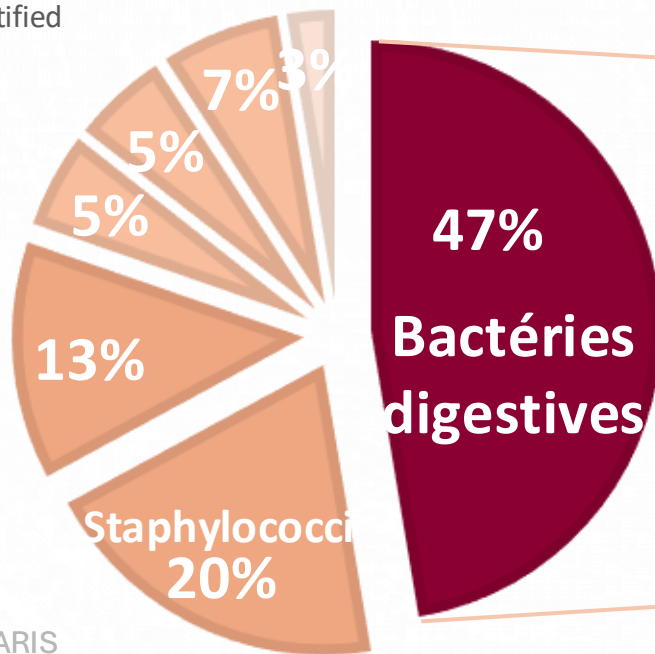
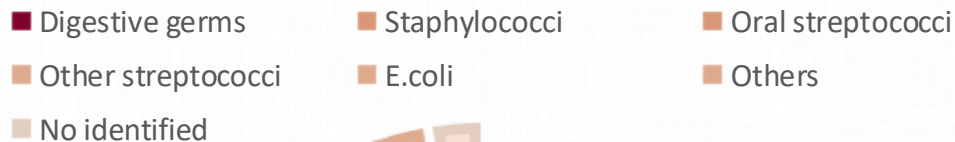
Négatif chez 11
patients



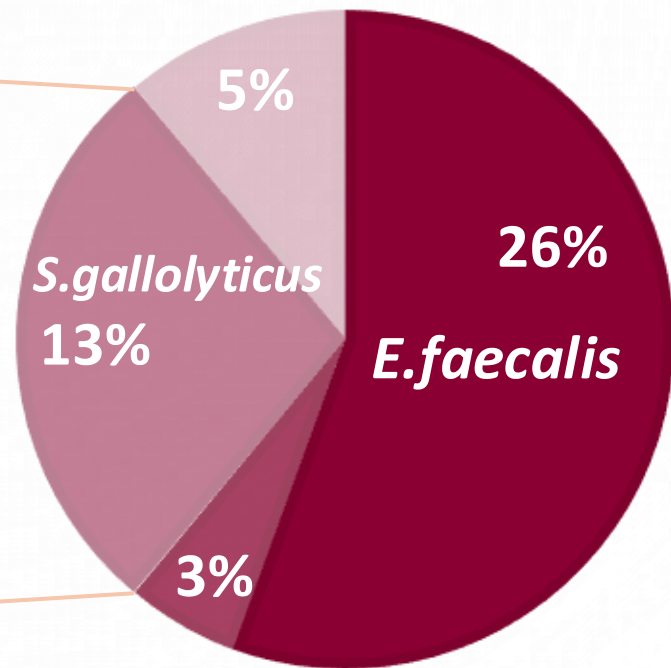
Non réalisé chez
11 patients

Résultats – Caractéristiques de l'EI après TAVI

DOCUMENTATION MICROBIOLOGIQUE



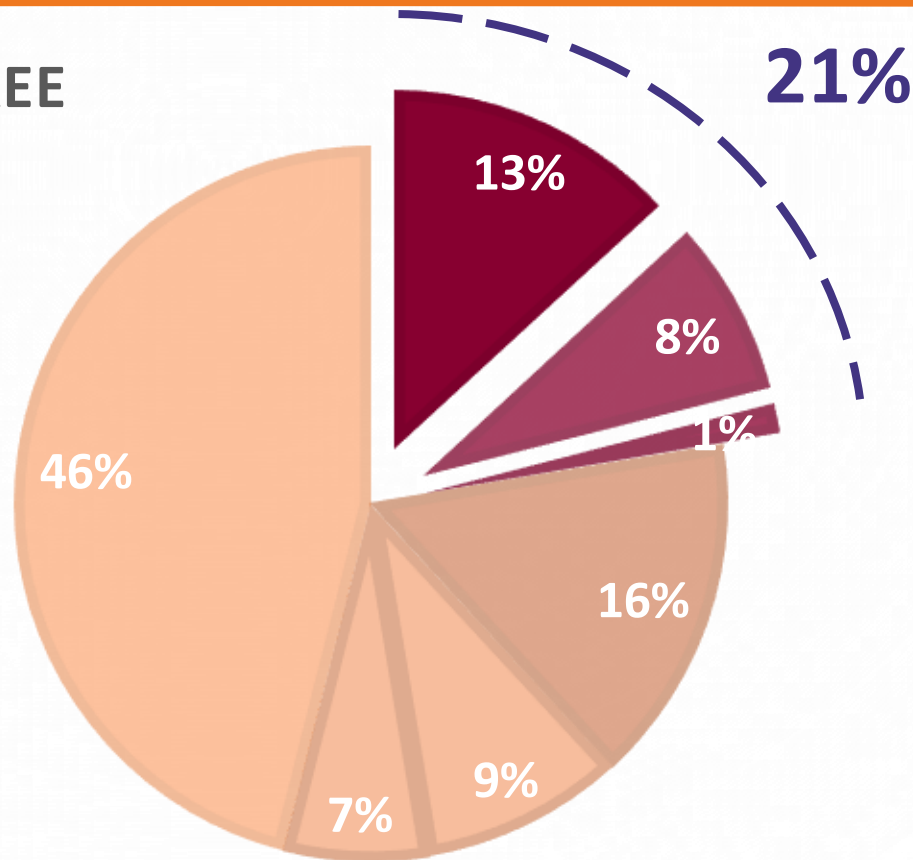
BACTERIES DIGESTIVES



Résultats – Caractéristiques de l'EI après TAVI

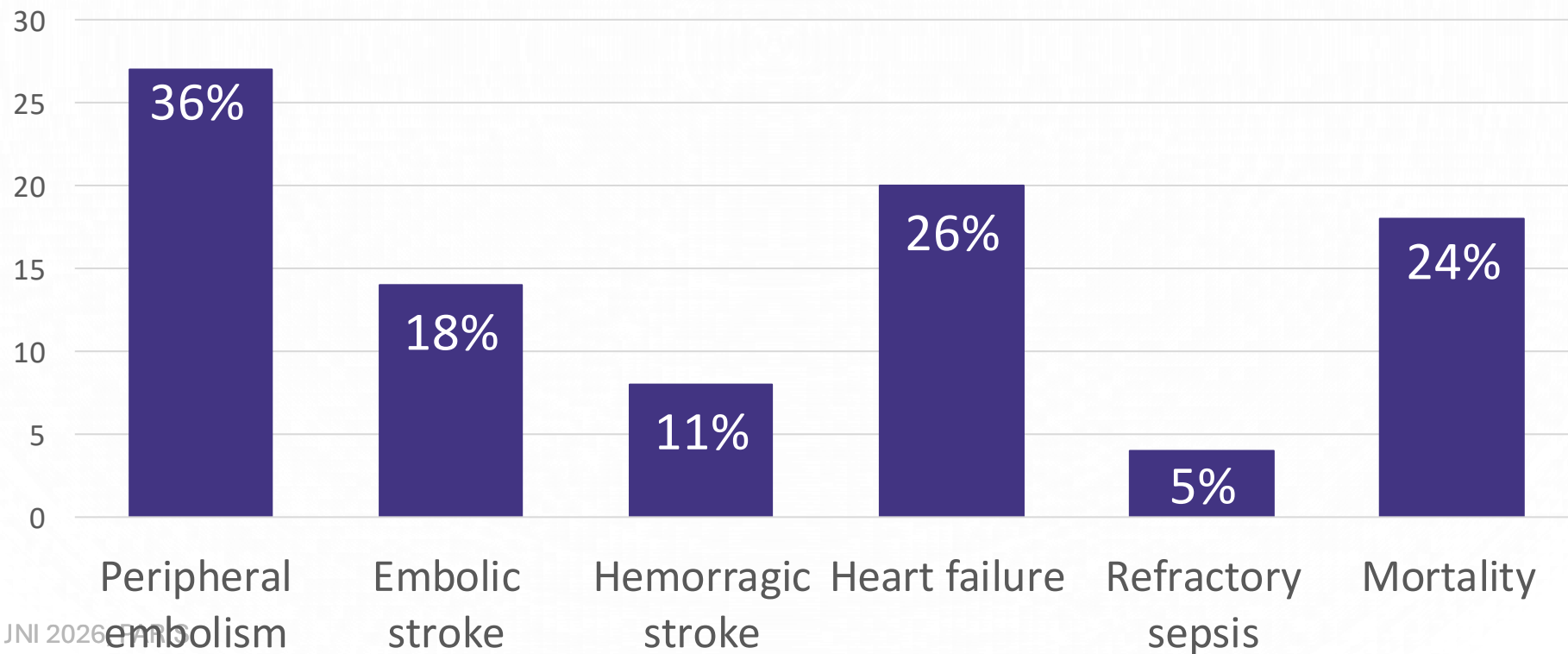
PORTE D'ENTREE

- Colon polyp
- colon cancer
- Sigmoiditis
- Urinary infection
- Dental infection
- Cutaneous
- Unknown



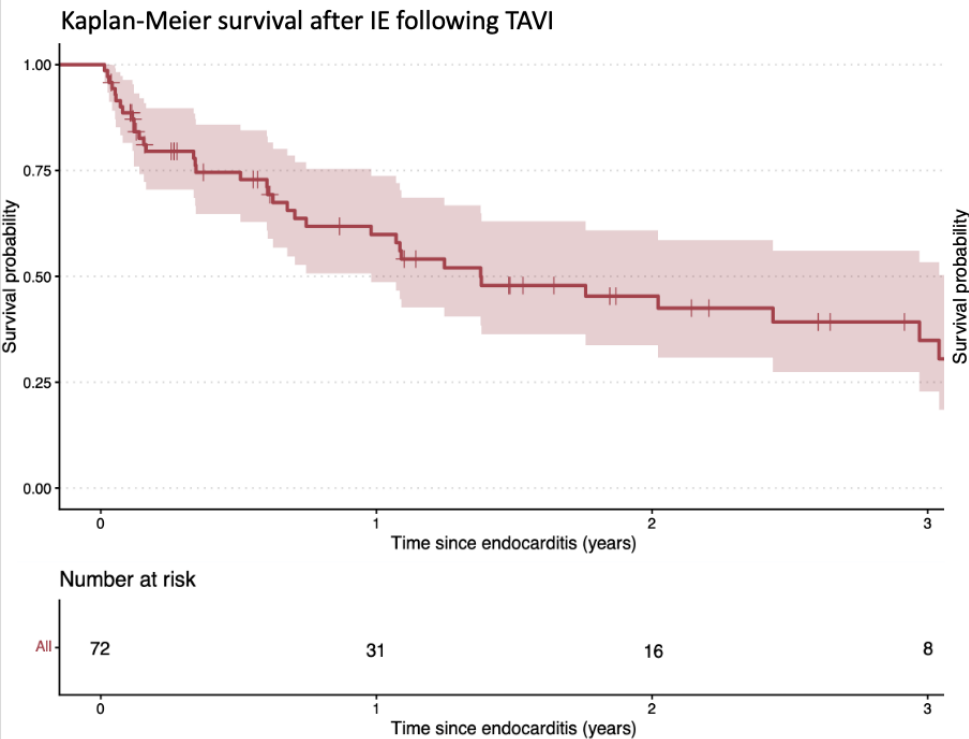
Résultats – Caractéristiques de l'EI après TAVI

Complications intra hospitalières

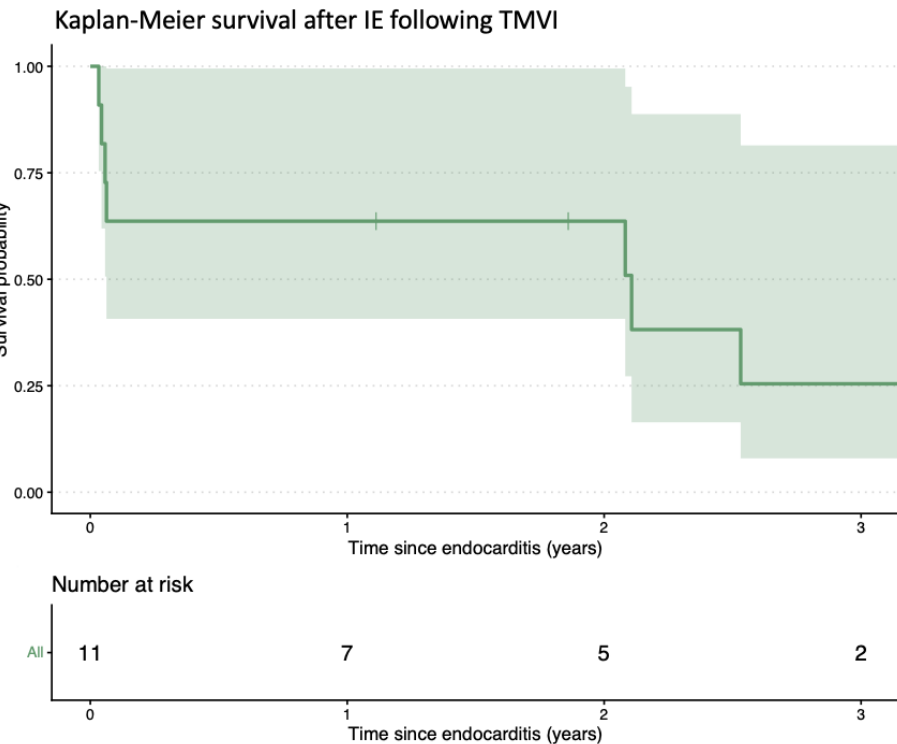


Résultats – Courbes de survie

Survie EI après TAVI



Survie EI après TMVI



Conclusion

- ❖ Complication relativement rare mais au pronostic sombre
- ❖ TMVI
- ❖ L'âge, l'alitement, le pacemaker comme facteurs prédictifs
- ❖ Prévalence du staphylocoque doré sur infection de cathéter

- ❖ TAVI
- ❖ L'âge jeune à l'implantation et la FA comme facteurs prédictifs
- ❖ Prévalence élevée d'entérocoques
- ❖ Porte d'entrée colique dans 21% des cas
- ❖ **Quid du statut du dépistage du cancer colorectal ?**