**Pontage coronaire avec l’artère radiale, 5 ans après**

|  |  |
| --- | --- |
| Publié le 21/11/2012 | [Partager sur Twitter](http://twitter.com/intent/tweet?text=Pontage+coronaire+avec+l%E2%80%99art%C3%A8re+radiale,+5+ans+apr%C3%A8s+:+http://www.jim.fr/211B0) [Partager sur Facebook](http://www.facebook.com/sharer.php?u=http://www.jim.fr/e-docs/00/02/11/B0/document_actu_med.phtml) [Imprimer l'article](http://www.jim.fr/print/e-docs/00/02/11/B0/document_actu_med.phtml) [Envoyer à un confrère](http://www.jim.fr/mail/index.phtml?url=http://www.jim.fr/e-docs/00/02/11/B0/document_actu_med.phtml) [Réagir à l'article](http://www.jim.fr/mail/reagir.phtml?cle_doc=135600) [Enregistrer dans ma bibliothèque](http://www.jim.fr/e-docs/00/02/11/B0/enreg_biblio.phtml) [Reduire](javascript:selectStyleSheet(-2);;) [Agrandir](javascript:selectStyleSheet(2);;) |

Les pontages coronariens utilisent habituellement la veine saphène interne ou l’artère mammaire interne.

Moins fréquemment, l’artère radiale peut constituer une alternative utile. Ce matériel semble donner de bons résultats.  
Une étude canadienne (RAPS : Radial Artery Patency Study) a retrouvé, par rapport aux greffons saphéniens, un moindre risque d’occlusion complète à 1 an avec les greffons en artères radiales (8,2 % versus 13,6 % ; p : 0,009). Les analyses multivariées ne retrouvaient néanmoins plus de différences entre les deux techniques…  
Les taux d’ « occlusions fonctionnelles » (TIMI grade 0, 1 ou 2) étaient identiques dans les deux groupes évalués à 1 an.

Sont publiés à présent les résultats à long terme de cette étude prospective.

Rappelons qu’il s’agit d’une étude randomisée multicentrique ayant recruté 510 patients de moins de 80 ans bénéficiant à l’inclusion d’une revascularisation coronaire par pontages lors d’une intervention programmée. A été évaluée la perméabilité des pontages concernant la coronaire droite et la circonflexe (lésions proximales > 70 %), la randomisation faisant que, pour chaque patient, l’une de ces deux coronaires était pontée à l’aide d’un greffon en artère radiale et l’autre en saphène.

Finalement, 269 patients ont bénéficié d’une coronarographie avec un recul de 7,7 ± 1,5 ans par rapport aux pontages.  
Le taux d’occlusion fonctionnelle (TIMI grade 0, 1 ou 2 ; critère de jugement principal de l’étude à long terme) était moins important dans la groupe artère radiale (12 % versus 19,7 % dans le groupe saphène ; p : 0,03 par test de McNemar).  
Le taux d’occlusion complète était également moindre dans le groupe artère radiale (8,9 % versus 18,6 % ; p : 0,002).

Cette étude randomisée, mais sur de faibles effectifs, suggère que les greffons en artère radiale seraient à moindre risque d’occlusion fonctionnelle et d’occlusion complète, 7 ans après l’intervention.  
A noter que les malades recrutés dans RAPS étaient généralement à faible risque et que près de la moitié des patients randomisés n’ont pas fait partie de l’évaluation finale…

A confirmer donc.

Dr Olivier Meillard

*Deb S et coll. : Radial artery and saphenous vein patency more than 5 years after coronary artery bypass surgery. Results from Radial Artery Patency Study  
J Am Coll Cardiol 2012; 60:28-35*