

P-100-200-C2690

**Étude ATLAS EU PMCF : efficacité et
sécurité du stent Neuroform atlas
dans le traitement des anévrismes
intracrâniens**

E. Houdart^a, P.H. Lefevre^b, A. Berlis^c, P. Schramm^d, I. Wanke^e,
X. Barreau^f, M. Piotin^g, A. Bonafé^{b,*}

^a Neuroradiologie, hôpital Lariboisière, Paris, France

^b Neuroradiologie, pôle tête et cou, hôpital Gui-de-Chauliac,
Montpellier, France

^c Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie, Klinikum
Augsburg, Augsburg, Allemagne

^d Institut für Neuroradiologie, Universität zu Lübeck, Lübeck,
Allemagne

^e Neuroradiologie Klinik Hirslanden, Zürich, Suisse

^f Neuroradiologie diagnostique et thérapeutique, CHU de Pellegrin,
Bordeaux, France

^g Neuroradiologie, Fondation Rothschild, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : alain.bonafe34@gmail.com (A. Bonafé)

Objectifs ATLAS EU PMCF est une étude européenne, prospective, multicentrique, observationnelle, dont le but est d'évaluer la sécurité et la performance du stent Neuroform Atlas™ dans le traitement des anévrismes intracrâniens. Elle porte sur l'efficacité du stent et le taux de morbidité et de mortalité au cours des 12 à 16 mois suivant la procédure. Nous présentons ici une analyse préliminaire des résultats finaux, tels que rapportés par les sites.

Matériels et méthodes Cent six patients ont été inclus, dont 86 patients (81,1 %) ne présentaient aucun symptôme (mRS=0). Parmi les anévrismes traités, 82,1 % étaient non rompus, 77,4 % de découverte fortuite, 17,9 % avaient déjà été traités. La plupart des anévrismes (87,7 %) étaient de taille ≤ 7 mm. Les traitements antiagrégants ont été administrés conformément aux pratiques habituelles de chaque site.

Résultats Au total, 132 Neuroform Atlas ont été utilisés chez 106 patients, dont 93,9 % ont été implantés avec succès. Dix-neuf patients ont nécessité une pose de stent en Y.

Deux patients (1,88 %) ont présenté des complications graves et permanentes liées au dispositif et à la procédure : un patient est

décédé des suites d'une perforation artérielle sous stent en Y, un patient a eu un AVC retardé (aggravation du score mRS de 2 points). Sept événements supplémentaires liés au dispositif (AVC ischémique, AIT, thrombose intra-stent) et six événements liés à la procédure (site de ponction et agent de contraste) ont été documentés, sans aggravation du score mRS.

Lors du suivi final, 89,9 % (89/99) avaient un mRS inchangé, 4,04 %, une aggravation de 1 point de leur mRS. Une sténose intra-stent a été rapportée chez 3,15 % (3/95) et une sténose de l'artère parente chez 2 patients (2,10 %).

Conclusion Le stent Neuroform Atlas facilite le traitement des anévrismes intracrâniens distaux, de taille moyenne ou de petite taille, en assurant un taux d'occlusion élevé à distance du traitement initial au prix d'une morbidité acceptable.

Déclaration de liens d'intérêts A. Bonafé - Stryker NV, Medtronic et phenox GmbH.

E. Houdart - Stryker NV (investigateur principal).

P.H. Lefevre - Medtronic.

A. Berlis - Stryker NV, phenox GmbH, Terumo, Medtronic, Penumbra.

P. Schramm - Bayer, Bracco, Penumbra, Phenox, Stryker NV.

I. Wanke - Stryker NV, Bayer.

X. Barreau - Stryker NV.

M. Piotin déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2020.01.004>