



**COMMUNIQUÉ DE PRESSE**  
**Pour diffusion immédiate**

**Traitement percutané de l'insuffisance mitrale**  
**L'Institut de Cardiologie de Montréal désigné**  
**Centre d'excellence nord-américain**

**Montréal, le 28 janvier 2013** – L'Institut de Cardiologie de Montréal vient d'être désigné par la Société Abbott Vascular comme centre d'excellence pour le traitement de percutané de l'insuffisance mitrale avec leur dispositif Mitra-Clip. L'ICM devient ainsi le centre de référence pour tous les hôpitaux du Canada, mais aussi pour de multiples en Amérique du Nord.

« L'Institut de Cardiologie de Montréal se réjouit d'un tel honneur et d'une telle reconnaissance internationale. Cette désignation, reçue pour la qualité de nos soins et l'efficacité de notre programme basé sur cette technologie de pointe, nous permettra de partager notre expertise avec la communauté médicale internationale et de contribuer significativement à l'amélioration des soins aux patients atteints d'insuffisance mitrale et cardiaque », a souligné le Dr Philippe L.-L'Allier, chef de service de l'hémodynamie de l'ICM.

L'ICM se joint au Cedar-Sinai Medical Center de Los Angeles (Californie) et le Virginia Medical Center (Virginie) pour former le trio désigné pour la formation de tous les autres centres médicaux nord-américains désireux de débiter un programme clinique de traitement percutané de l'insuffisance mitrale percutané par Mitra-Clip.

C'est grâce au travail clinique exceptionnel d'une équipe multidisciplinaire, composée des docteurs Anita Asgar et Raoul Bonan du service d'hémodynamie, Anique Ducharme et Arsène Basmadjian du service d'échocardiographie, et des docteurs Jennifer Cogan et Alain Deschamps du département d'anesthésiologie, que l'ICM est considéré comme un modèle à reproduire.

**L'implantation percutanée d'un dispositif Mitra-Clip: un traitement efficace**

L'implantation d'un dispositif MitraClip, s'avère une option de choix à la chirurgie cardiaque pour certains patients. Jusqu'ici, on traitait l'insuffisance mitrale à l'aide de médicaments ou par chirurgie à cœur ouvert selon le degré de sévérité et la cause primaire. Or, ce dispositif permet de traiter durablement les régurgitations mitrales en pratiquant une incision de 3mm au niveau de l'aîne et en utilisant des cathéters pour positionner le dispositif au niveau de la valve mitrale sans devoir arrêter le cœur. Actuellement, la population-type pour cette intervention est les patients non opérables ou à très haut risque chirurgical, les risques de complications étant

moindres par rapport à la chirurgie traditionnelle. Les patients obtiennent généralement leur congé de l'hôpital dans les 48 heures suivant l'intervention et n'ont pas de réhabilitation difficile à envisager.

« Tout en permettant aux patients de retrouver leur autonomie et une qualité de vie, ce traitement réduit le nombre d'hospitalisations et de visites à l'urgence reliées à une réapparition des symptômes », explique la Dre Asgar.

### **À propos de l'insuffisance mitrale**

L'insuffisance mitrale (ou régurgitation valvulaire mitrale) est la forme d'insuffisance valvulaire cardiaque la plus courante. Cette condition survient lorsque les feuillets antérieur et postérieur ne se ferment pas complètement, ce qui engendre un reflux anormal de sang du ventricule gauche vers l'oreillette gauche. Plus la fuite est importante, plus le ventricule gauche doit éjecter un volume important pour maintenir un débit cardiaque adéquat. À long terme, l'insuffisance mitrale peut entraîner de nombreuses complications, y compris une dilatation du ventricule gauche, de la fibrillation auriculaire et de l'insuffisance cardiaque.

**À propos de l'Institut de Cardiologie de Montréal : [www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)**

– 30 –

### **Renseignements :**

Marie-Josée Nantel  
Conseillère en communication  
Institut de Cardiologie de Montréal  
Tél. : 514-376-3330, poste 2641 | [marie-josee.nantel@icm-mhi.org](mailto:marie-josee.nantel@icm-mhi.org)