

Indications validées de la LPPR

Nom commercial	BIOMATRIX BIOMATRIX FLEX	NOBORI	ENDEAVOR ENDEAVOR SPRINT RX ENDEAVOR RESOLUTE RESOLUTE INTEGRITY	XIENCE V XIENCE PRIME	PROMUS PROMUS ELEMENT PROMUS ELEMENT PLUS PROMUS ELEMENT LONG	TAXUS LIBERTE TAXUS LIBERTE LONG TAXUS LIBERTE ELEMENT
Laboratoire	BIOSENSORS	TERUMO	MEDTRONIC	ABBOTT	BOSTON	BOSTON
Principe actif	Biolimus	Biolimus	Zotarolimus	Évérolimus	Évérolimus	Pacifitaxel
Patient diabétique	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Lésion de petit vaisseau (diamètre < 3 mm)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Lésion longue (> 15 mm)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Lésions plurifonctionnelles	NON	NON	OUI après concertation pluridisciplinaire	OUI après concertation pluridisciplinaire	OUI après concertation pluridisciplinaire	OUI après concertation pluridisciplinaire
Première resténose intrastent clinique de stent nu	-	-	-	-	-	OUI après concertation pluridisciplinaire
Occlusion coronaire totale (au delà de 72h)	-	-	-	-	-	OUI après concertation pluridisciplinaire
Infarctus du myocarde datant de moins de 72h	NON	NON	NON	-	-	-
Fraction d'éjection du ventricule gauche < 30%	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Femme enceinte	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Lésion présentant des calcifications ne pouvant être prédilatées par ballon ou athérectomie	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Sténose du tronc commun gauche non protégé	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Lésions de bifurcation	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule
Sténose de l'interventriculaire antérieur proximal	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule	NON Ne constitue pas une indication de pose de stent actif à elle seule
Sténose de greffons veineux	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Nombre d'unités prises en charge	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë et dans la prise en charge de lésions plurifonctionnelles	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë et dans la prise en charge de lésions plurifonctionnelles	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë et dans la prise en charge de lésions plurifonctionnelles	Maximum 3 par patients en cas de dissection occlusive aiguë et dans la prise en charge de lésions plurifonctionnelles

L'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- Information préalable des patients sur la nécessité d'observance au traitement antiagrégant plaquettaire et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales (la durée minimale de la bithérapie antiplaquettaire recommandée est de 12 mois)
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre