



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

RECOMMANDATIONS CANADIENNES POUR LES PRATIQUES OPTIMALES DE SOINS DE L'AVC

Prise en charge de l'AVC en phase aiguë Septième édition, mise à jour 2022

**Encadré 4B : Critères relatifs à l'imagerie pour envisager la
thrombectomie endovasculaire chez les patients arrivés dans les
6 heures suivant l'apparition de l'AVC**

*Heran M, Shamy M (Présidents du groupe de rédaction)
au nom du groupe de rédaction du module sur la prise en charge de l'AVC en
phase aiguë des Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de
soins de l'AVC, en collaboration avec le Consortium Neurovasculaire Canadien.*

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2022.

Encadré 4B Critères relatifs à l'imagerie pour envisager la thrombectomie endovasculaire chez les patients arrivés dans les 6 heures suivant l'apparition de l'AVC

4B.1. Circulation antérieure : critères relatifs à l'imagerie pour envisager la thrombectomie endovasculaire chez les patients arrivés dans les 6 heures suivant l'apparition de l'AVC

1. L'angiographie par TDM ou l'ARM révèle la présence d'une occlusion d'une artère intracrânienne de la circulation antérieure, y compris une occlusion de l'artère carotide interne terminale ou de l'artère cérébrale moyenne proximale;

ET

2. la TDM ou l'IRM sans injection de produit de contraste révèle la présence d'un noyau ischémique de taille petite à moyenne, qui correspond généralement à une note ASPECTS égale ou supérieure à 6 pour la circulation antérieure.
 - a. Les patients présentant une occlusion d'une artère intracrânienne et un noyau important, comme ceux correspondant à une note ASPECTS inférieure à 6, peuvent être des candidats à la thrombectomie endovasculaire en fonction des risques et des bénéfices attendus, après consultation avec un médecin possédant des connaissances spécialisées en AVC et le neuro-interventionniste traitant, ainsi que le patient et sa famille ou son mandataire spécial.

4B.2 Circulation postérieure : critères relatifs à l'imagerie pour envisager la thrombectomie endovasculaire chez les patients arrivés dans les 6 heures suivant l'apparition de l'AVC

Les patients présentant une occlusion d'une artère intracrânienne de la circulation postérieure (p. ex., de l'artère basilaire) peuvent être des candidats à la thrombectomie endovasculaire en fonction des risques et des bienfaits attendus, après consultation avec un médecin possédant des connaissances spécialisées en AVC et le neuro-interventionniste traitant, ainsi que le patient et sa famille ou son mandataire spécial. *Remarque : Des essais randomisés sont en cours et les recommandations seront révisées une fois les résultats des essais connus.*