



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 5C : Critères d'inclusion pour la thrombectomie endovasculaire

*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 5C Critères d'inclusion pour la thrombectomie endovasculaire

Voir la section 4.2 et les encadrés 4B et 4C pour connaître les recommandations détaillées relatives aux critères de sélection fondés sur la neuro-imagerie.

Les patients doivent être jugés admissibles à la thrombectomie endovasculaire s'ils remplissent les critères cliniques suivants :

1. diagnostic d'AVC ischémique aigu;
2. AVC invalidant (c.-à-d. qu'il a de grandes répercussions sur le fonctionnement du patient), ce qui correspond généralement à une cote supérieure à 4 sur l'échelle d'évaluation de l'AVC du NIH (score NIHSS);
3. présence avérée d'une occlusion artérielle aiguë intracrânienne ou extra-crânienne, pertinente sur le plan clinique (symptomatique) et se prêtant à une intervention endovasculaire;
4. risques et bienfaits de la thrombectomie endovasculaire concordant avec les objectifs de soins du patient et tenant compte de son état fonctionnel avant l'AVC;
5. **Âge** : patients de plus de 18 ans. (voir les lignes directrices pédiatriques pour le traitement d'un patient de moins de 18 ans);
 - a. Actuellement, aucune donnée probante n'appuie le recours à la thrombectomie endovasculaire chez les patients pédiatriques; la décision d'entreprendre le traitement ou non doit être fondée sur la comparaison des bienfaits potentiels et des risques, et prise par un médecin possédant des connaissances spécialisées en AVC pédiatrique en consultation avec le patient, sa famille ou son mandataire spécial.
6. **Thrombolyse intraveineuse** : si la thrombolyse intraveineuse est accompagnée d'une thrombectomie endovasculaire, voir l'encadré 5B pour les autres critères d'inclusion;
7. **Critères liés à l'état prémorbide** : en général, les personnes considérées comme admissibles à la thrombectomie endovasculaire sont celles qui étaient jugées autonomes sur le plan fonctionnel avant leur AVC de référence (score de Rankin modifié < 3) et dont l'espérance de vie est de plus de trois mois. *Remarque : Ces critères sont fondés sur les principaux critères d'inclusion des essais cliniques. La décision doit être fondée sur ces facteurs, le jugement clinique et les objectifs de soins du patient;*
8. **Imagerie** : les patients doivent remplir les critères d'imagerie en début et fin de fenêtre temporelle comme précisé aux encadrés 4B et 4C;
9. **Temps écoulé avant le traitement** : la décision d'entreprendre ou non la thrombectomie endovasculaire doit être prise en consultation entre le médecin possédant des connaissances cliniques spécialisées en AVC et les neuro-interventionnistes, qui utiliseront les renseignements obtenus de l'imagerie comme indiqué.
 - a. Plus précisément :
 - i. Les patients doivent passer une imagerie neurovasculaire immédiate (voir plus haut) pour déterminer s'ils sont admissibles au traitement. L'imagerie peut être envisagée chez les patients **dans les 24 heures** suivant l'apparition des symptômes de l'AVC ou le dernier moment où ils ont été vus en bonne santé.
 - ii. Tous les patients pour qui **moins de 6 heures** se sont écoulées entre le début des symptômes de l'AVC, ou la dernière fois où ils ont été vus en bonne santé, et le début du traitement (ponction artérielle) et qui répondent aux critères d'admissibilité doivent être traités.
 - iii. Parmi les patients qui se présentent **dans les 6 à 24 heures** suivant le moment où ils ont été vus en bonne santé pour la dernière fois, certains qui remplissent les critères cliniques et d'imagerie peuvent être traités,

conformément aux protocoles locaux et au savoir-faire disponible sur la thrombectomie endovasculaire.