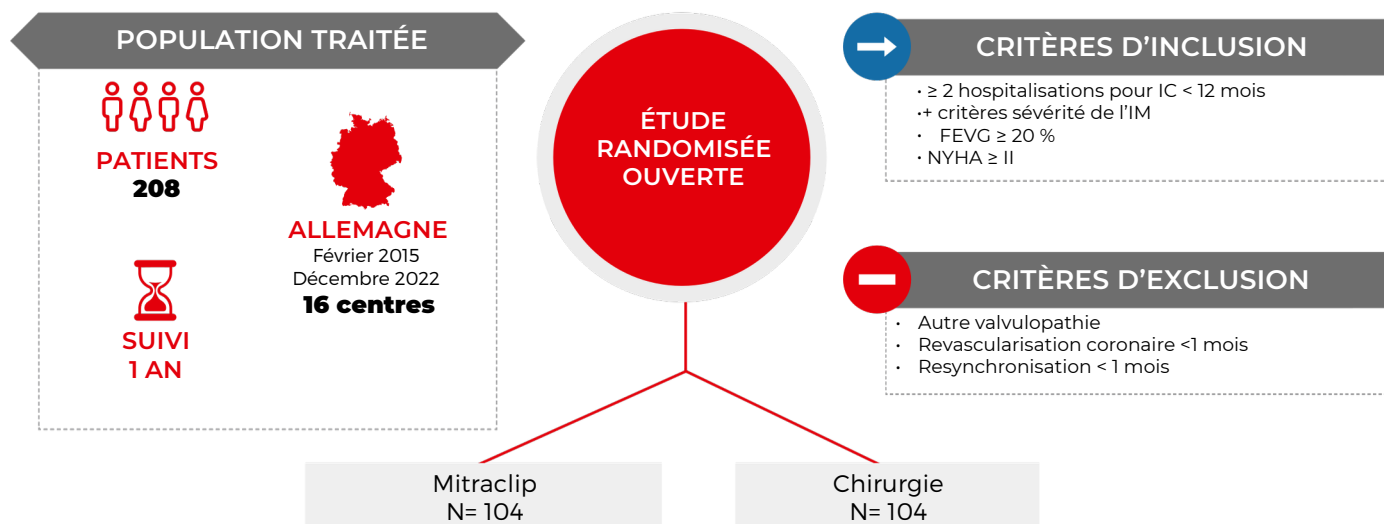


MATTERHORN : Mitraclip vs chirurgie pour les IM secondaires



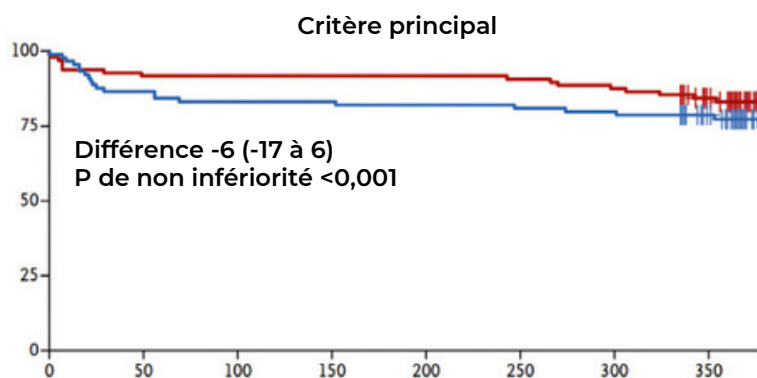
CRITÈRES DE JUGEMENT

Décès, hospitalisation pour IC, réintervention, AVC, implantation assistance à un an

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS

								
Femmes 40 %	Âge 70,5 ans	Diabète 26 %	HTA 83 %	CAD 44 %	AOMI 6 %	NYHA III-IV 86 %	FA 51 %	IEC, ARA2, ARNI 70 % , MRA 26 % Beta- 84 %

Question 1 : Le Mitraclip est-il non-inférieur à la chirurgie ?



OUI

6 % perdus de vue
dans le groupe Mitraclip
et 5 % dans le
groupe chirurgie

Question 2 : Y a-t-il une différence sur les autres événements ?

	Mitraclip	Chirurgie	HR ou différence (IC 95%)
Décès	8,1 %	11,2 %	0,61 (0,24-1,57)
Récidive IM grade 3 ou 4+	8,9 %	1,5 %	7 (0 à 14)
Changement questionnaire Minnesota	-10	-5	- 3,70 (-10,5 à 3,11)

NON

sauf pour les
récidives d'IM

CONCLUSION : en apparence, l'étude MATTERHORN montre la non-infériorité du Mitraclip par rapport à la chirurgie. Elle comporte cependant des limites majeures : faible effectif, pourcentage inacceptable de perdus de vue à un an pour une étude randomisée, faible recrutement (environ 1,5 patient par an et par centre). En outre, le traitement médical en post-intervention était notoirement défavorable au groupe chirurgical (58 % des patients recevaient un IEC, ARA2 ou ARNI dans le bras chirurgie et 81 % dans le bras Mitraclip). La publication de cet essai dans le New England Journal of Medicine, en dépit de ses limites méthodologiques, laisse rêveur...

Baldus Setal. Transcatheter Repair versus Mitral-Valve Surgery for Secondary Mitral Regurgitation. DOI: 10.1056/NEJMoa2408739