



**Viabilité myocardique :**

**Patients viables en TEP FDG et  
revascularisés**

**Cas clinique 2017 à 2020**

**TEP Siemens Horizon**

**Gamma caméra Siemens Symbia**



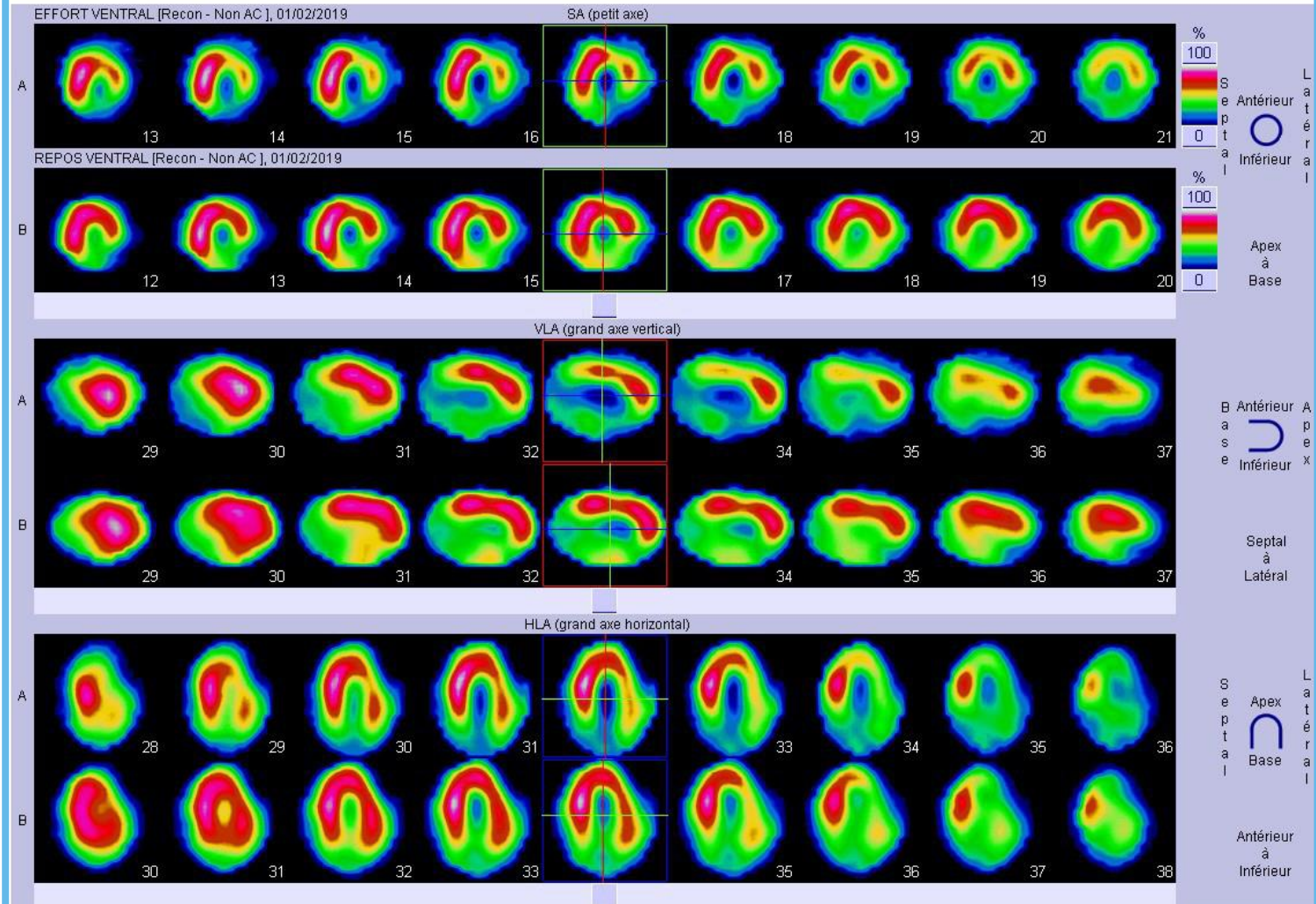
**CAS N°3**

**Patient 49 ans : PAC x 3 ;  
surveillance précoce**

**Cas clinique 2019-2020**

**TEP Siemens Horizon**

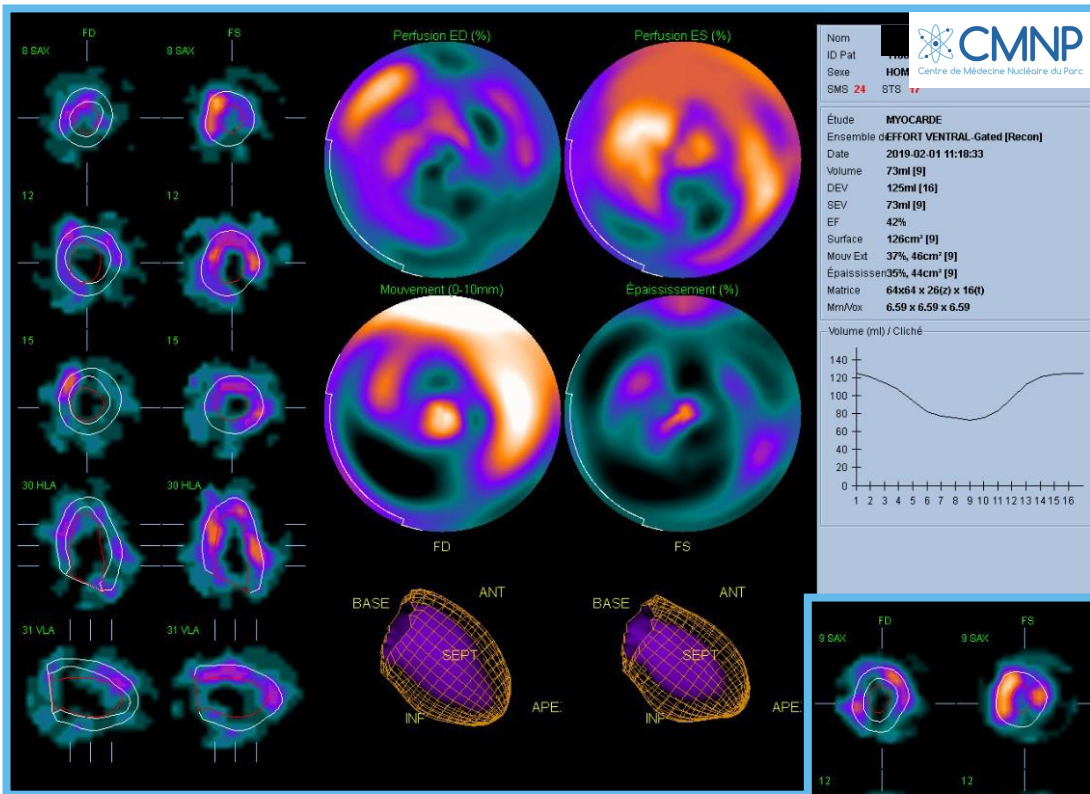
**Gamma caméra Siemens Symbia**



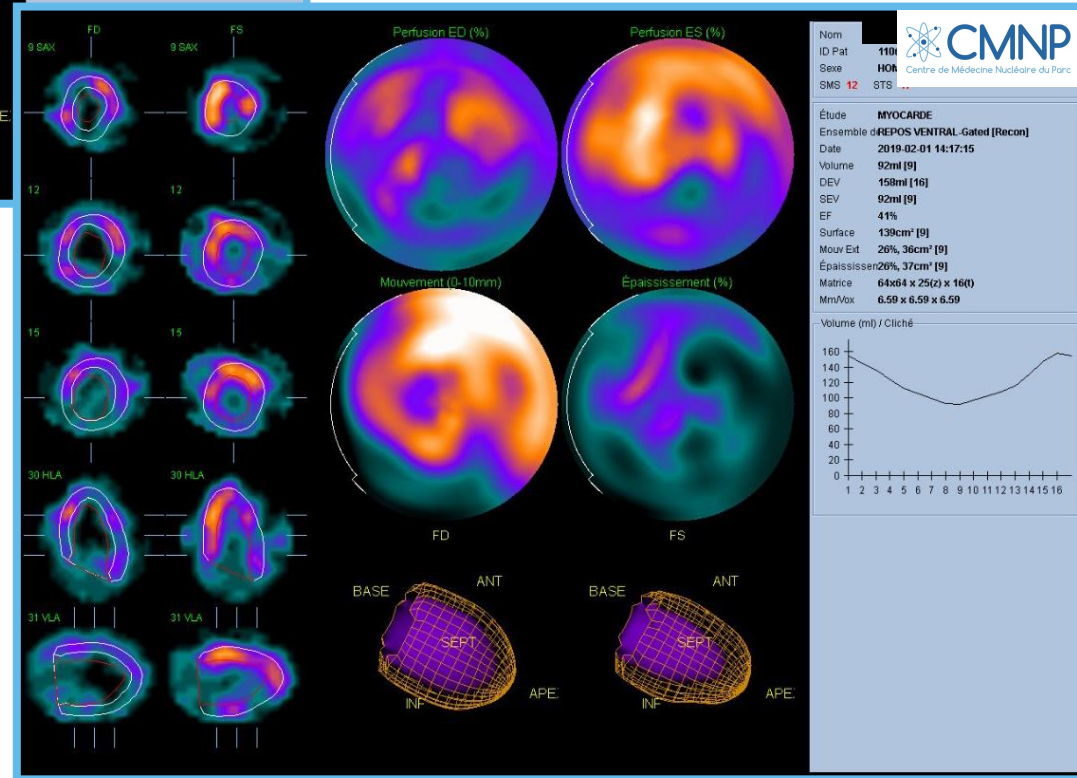
Scintigraphie myocardique initiale

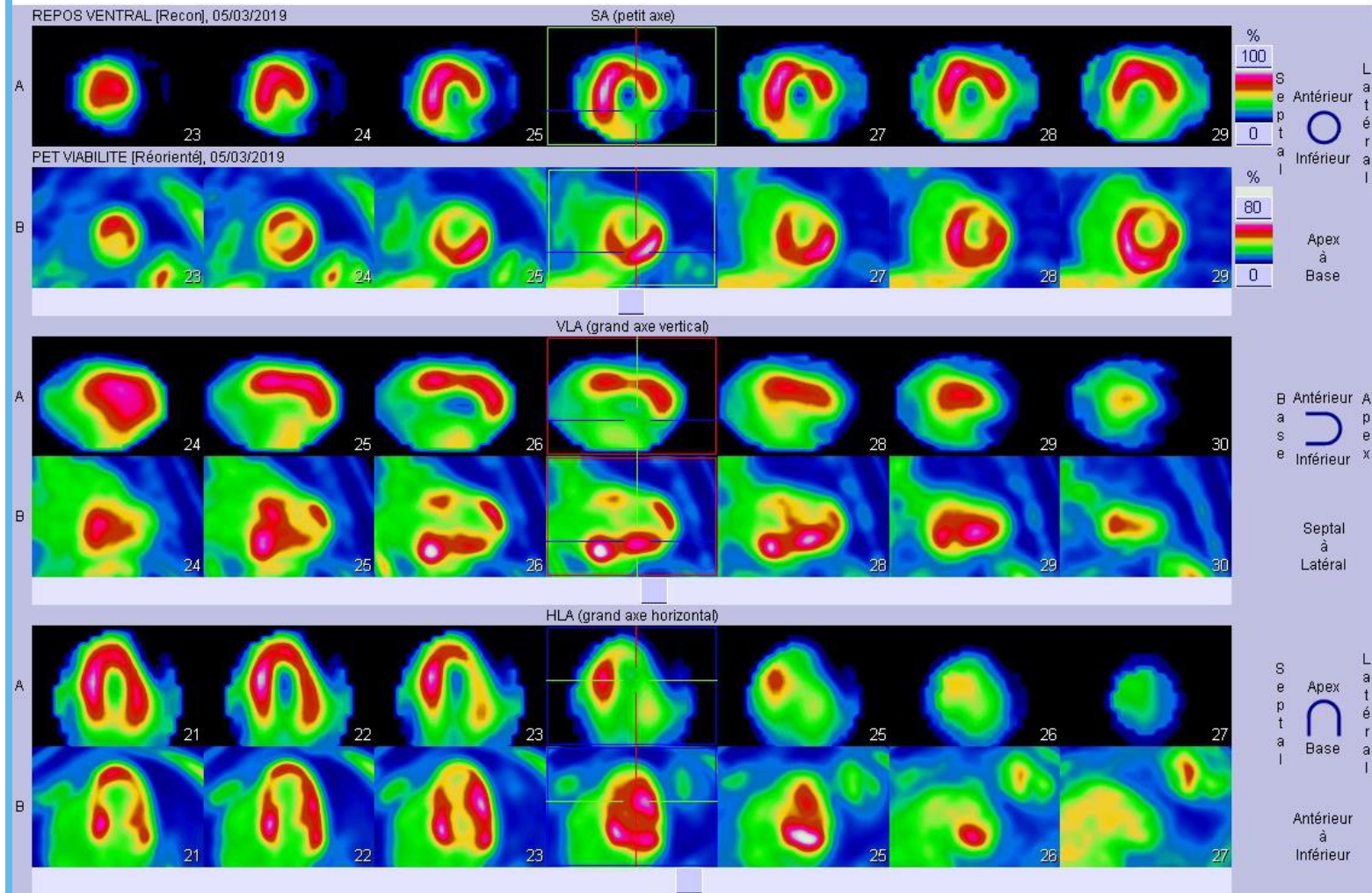
Nécrose +/- transmurale inférieure (20%) et ischémie antérolatérale (10-15 % du VG)

EE positive cliniquement



Anomalie de cinétique et d'épaississement  
en inférolatéral  
FEVG un peu altérée

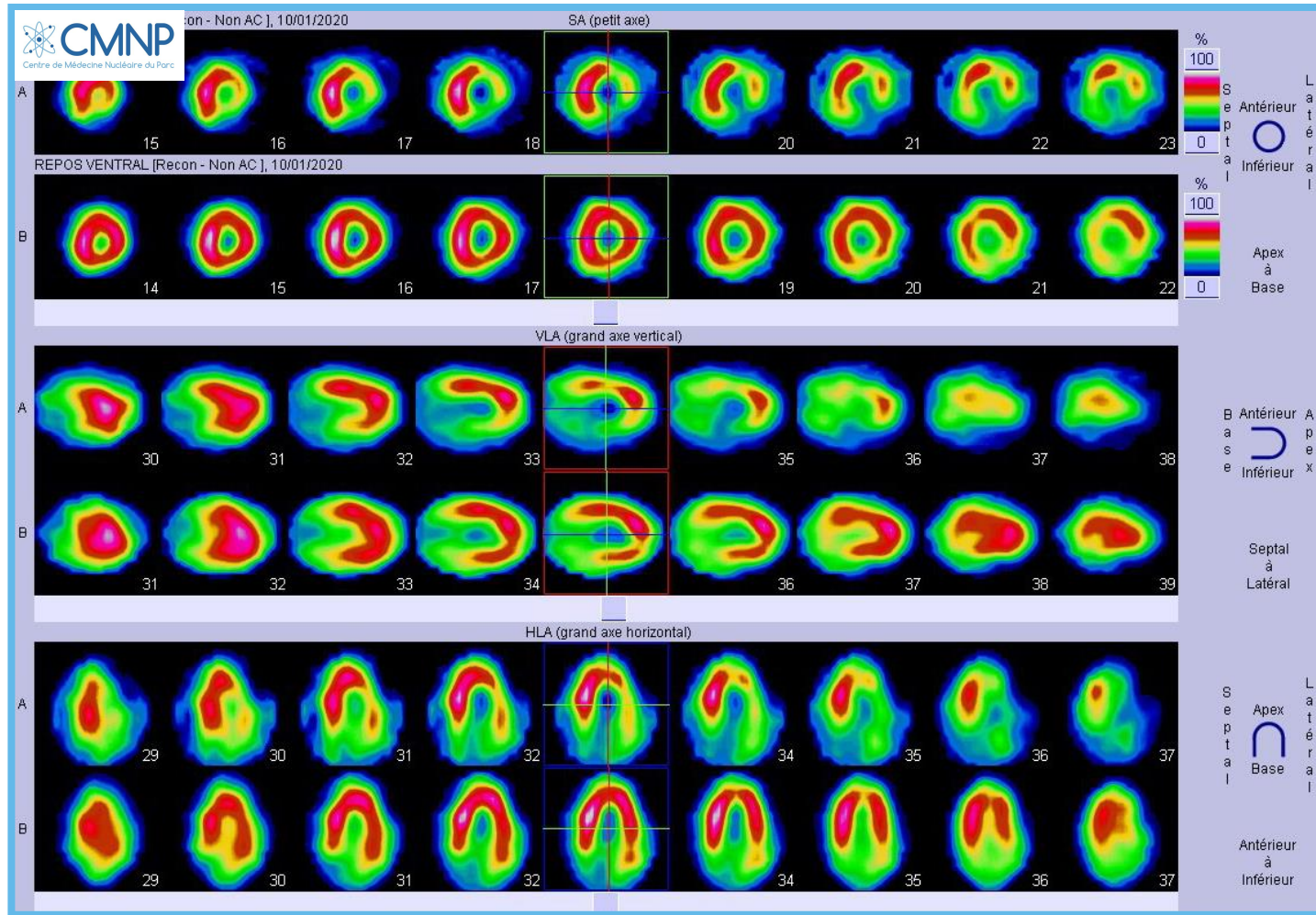




Coronarographie : PAC IVA perméable, PAC Cx et CD occlus

Comparaison FDG viabilité/ scinti myocardique repos :

Viabilité inférieure représentant > 90% de la zone de nécrose

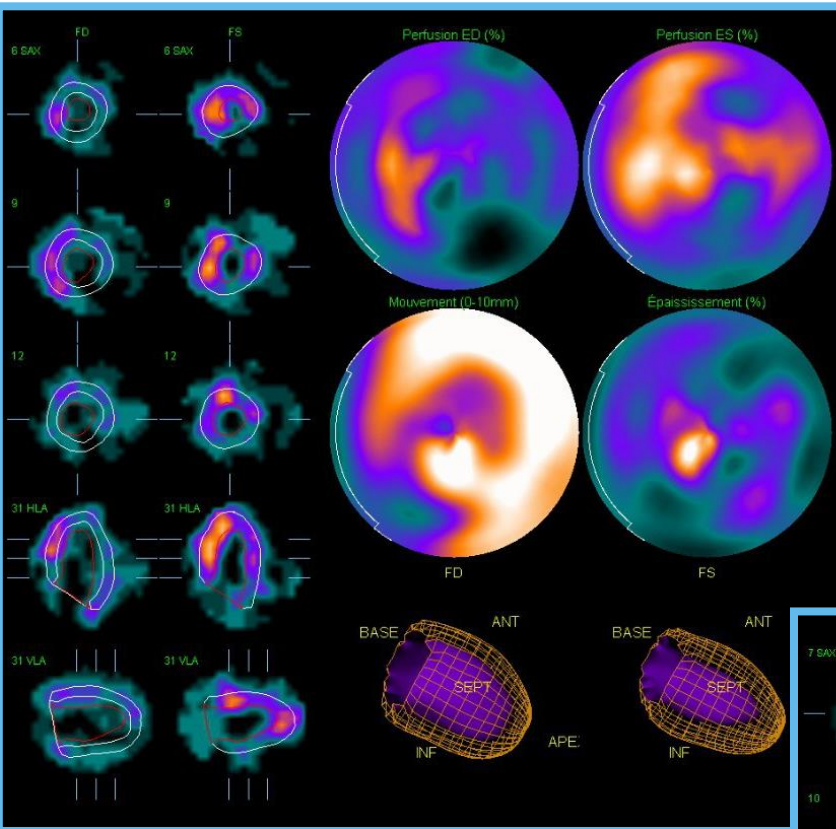


### Scintigraphie myocardique post revascularisation

Diminution de la nécrose inférieure dorénavant inférolatérobasale à 5-10% du VG

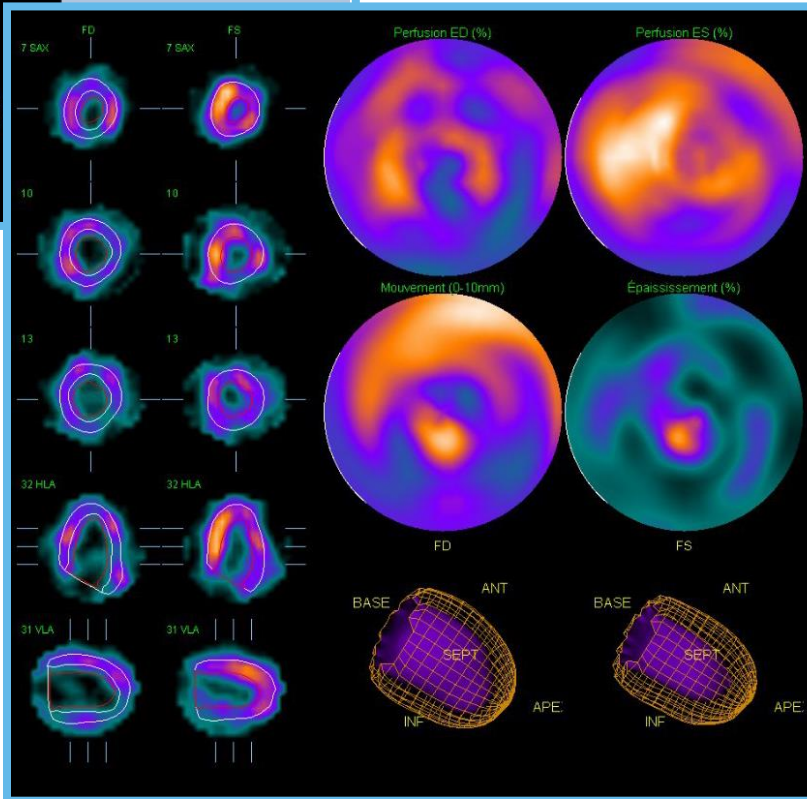
Mais ischémie inférieure à la place et persistance d'ischémie antérolatérale (20-25% du VG)

EE toujours positive cliniquement



 <b>CMNP</b> Centre de Médecine Nucléaire du Parc	
Nom	
ID Pat	110685
Sexe	HOMMI
SMS	1 STS 2
<b>Étude</b> MYOCARDE Ensemble d'EFFORT VENTRAL-Gated [Recon] Date 2020-01-10 11:05:24 Volume 54ml [9] DEV 123ml [16] SEV 54ml [9] EF 56% Surface 100cm² [9] Mouv Ext 3%, 3cm² [9] Épaisseur 5%, 6cm² [9] Matrice 64x64 x 24(z) x 16(t) Mm/Vox 6.59 x 6.59 x 6.59	
- Volume (ml) / Cliché 	

**Discrète amélioration cinétique et épaisseur**  
**FEVG discrètement améliorée**  
**50 % vs 40 %**  
**=> décision de poursuite du traitement médical**  
**2023 : patient asymptomatique**



 <b>CMNP</b> Centre de Médecine Nucléaire du Parc	
Nom	
ID Pat	
Sexe	HOMMI
SMS	9 STS 11
<b>Étude</b> MYOCARDE Ensemble d'REPOS VENTRAL-Gated [Recon] Date 2020-01-10 15:19:26 Volume 61ml [9] DEV 117ml [2] SEV 61ml [9] EF 47% Surface 113cm² [9] Mouv Ext 18%, 20cm² [9] Épaisseur 23%, 26cm² [9] Matrice 64x64 x 21(z) x 16(t) Mm/Vox 6.59 x 6.59 x 6.59	
- Volume (ml) / Cliché 	



**CAS N°4**

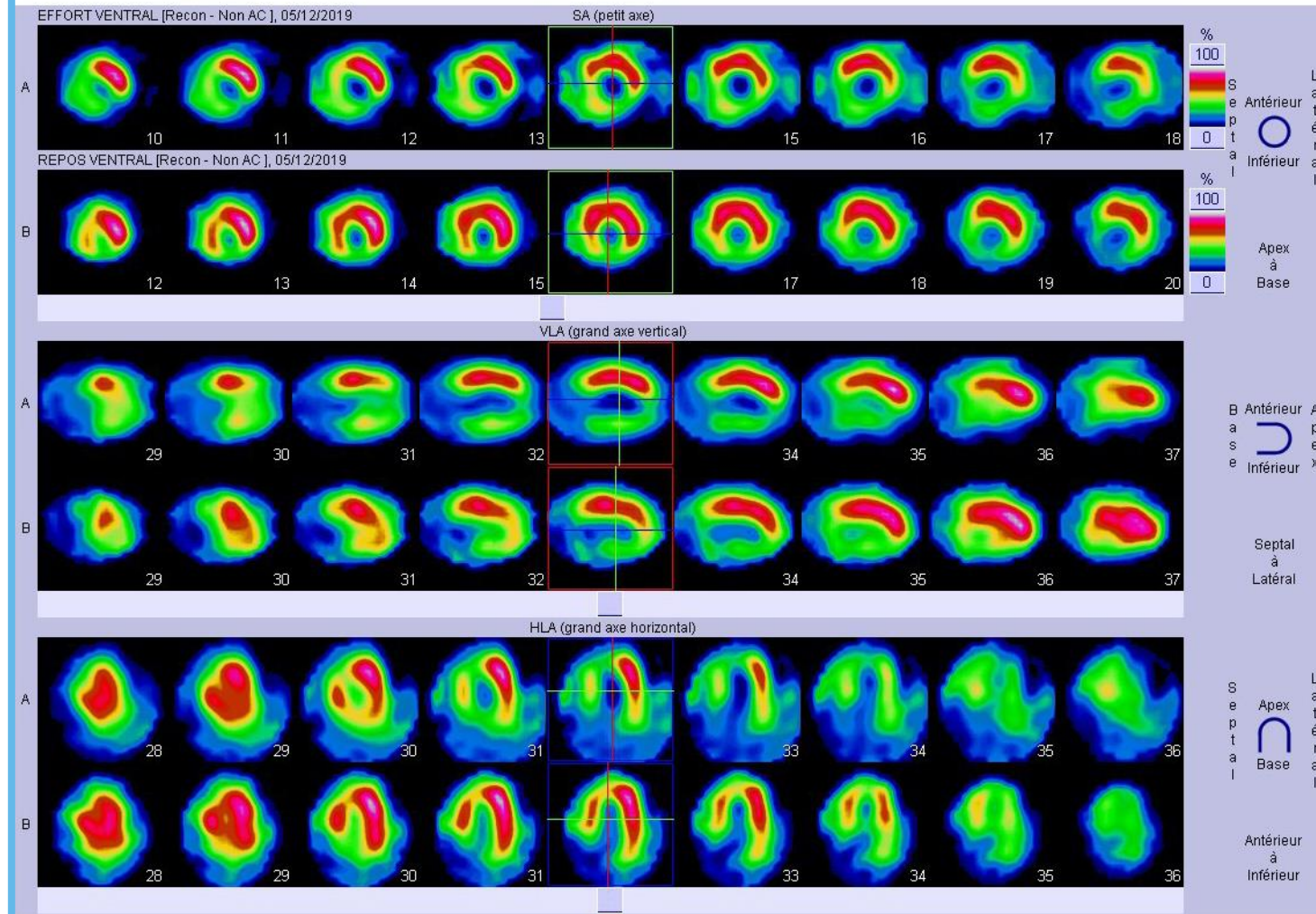
**Patient 70 ans : douleur  
thoracique atypique à l'effort**

**Cas clinique 2019-2020**

**TEP Siemens Horizon**

**Gamma caméra Siemens Symbia**

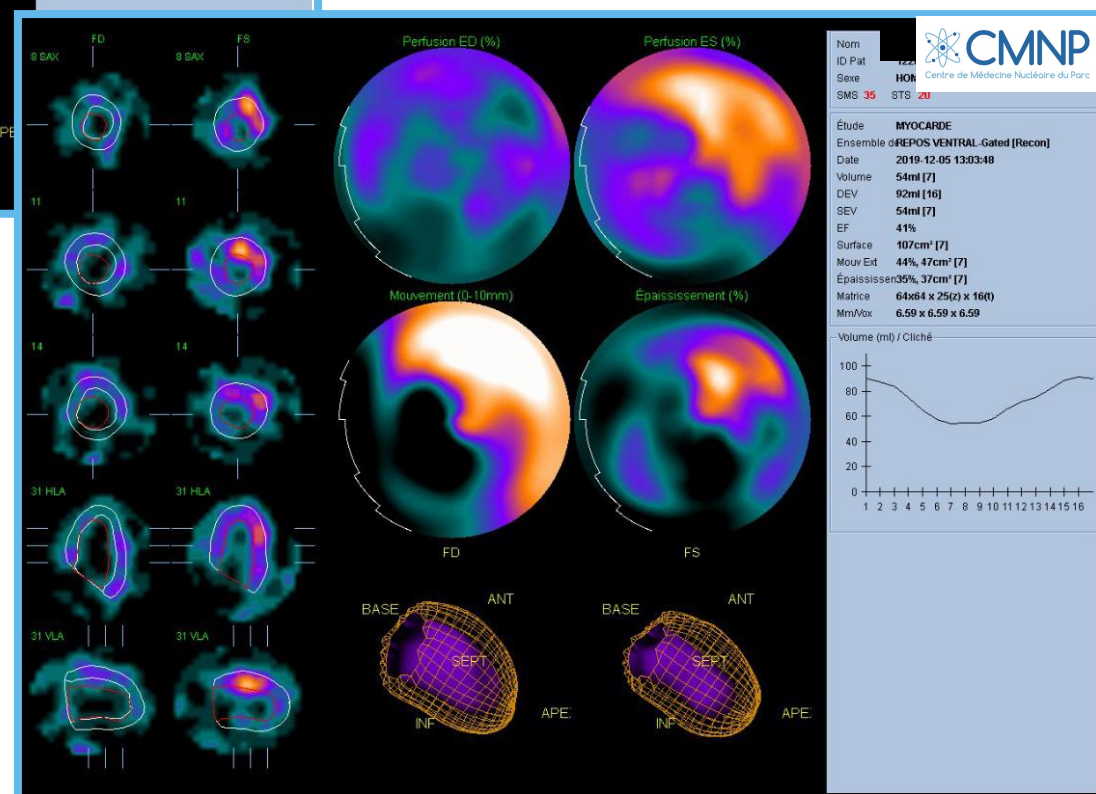
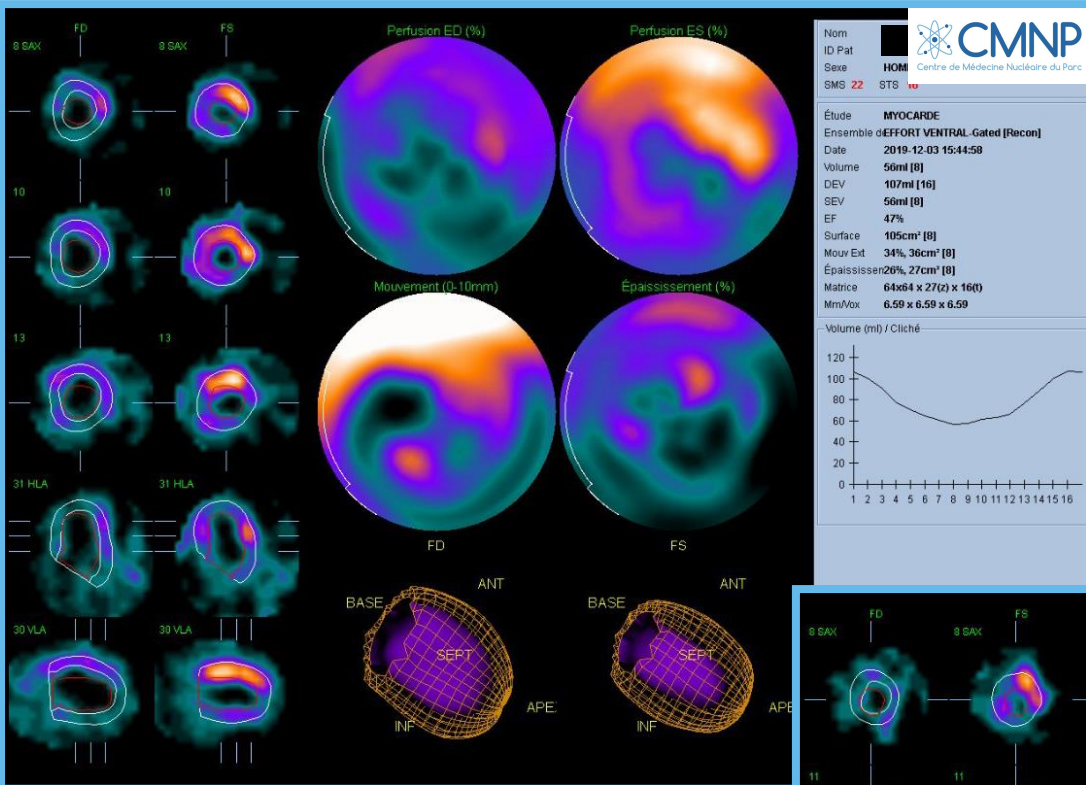




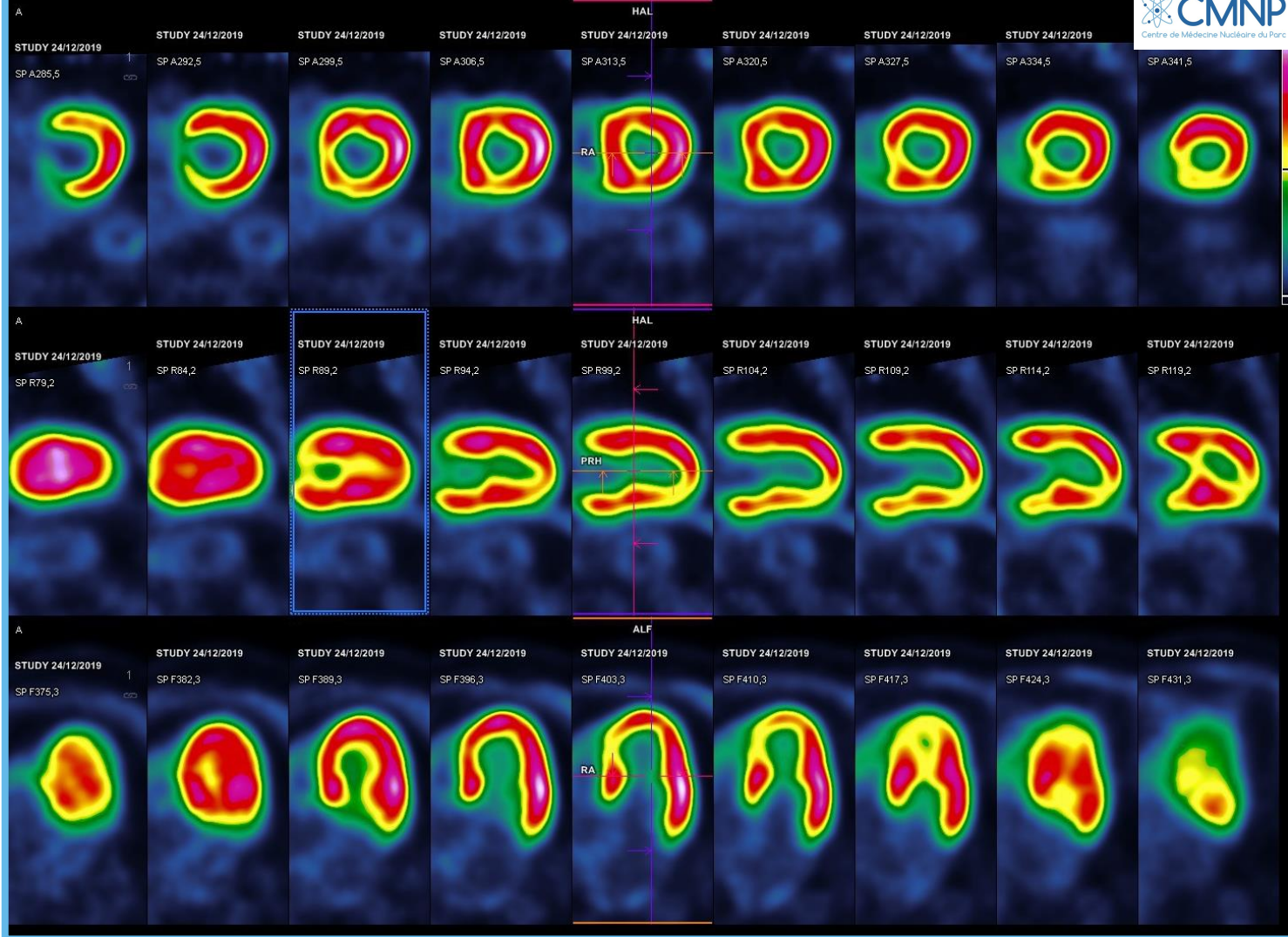
### Scintigraphie myocardique initiale

Nécrose +/- transmurale inférieure et ASA (30-35 % du VG) avec ischémie minime du territoire (10 % du VG)

EE positive cliniquement et électriquement en inférolatéral



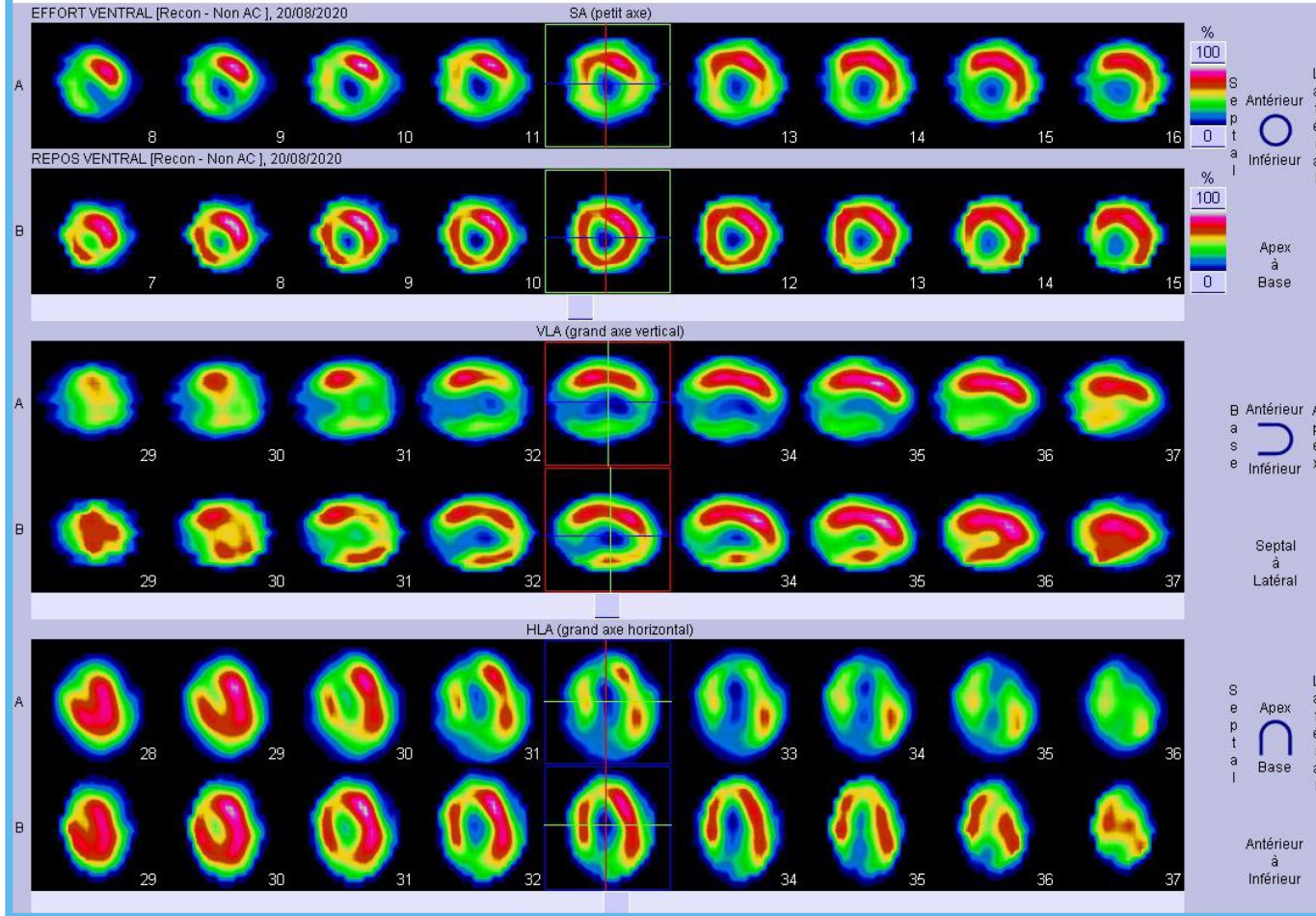
Anomalie de cinétique et d'épaissement  
en inférieur  
FEVG un peu altérée



Coronarographie occlusion CD + IVA, sténose marginale

TEP FDG viabilité :

Viabilité inférieure et ASA représentant > 90% de la zone de nécrose => PAC x 3

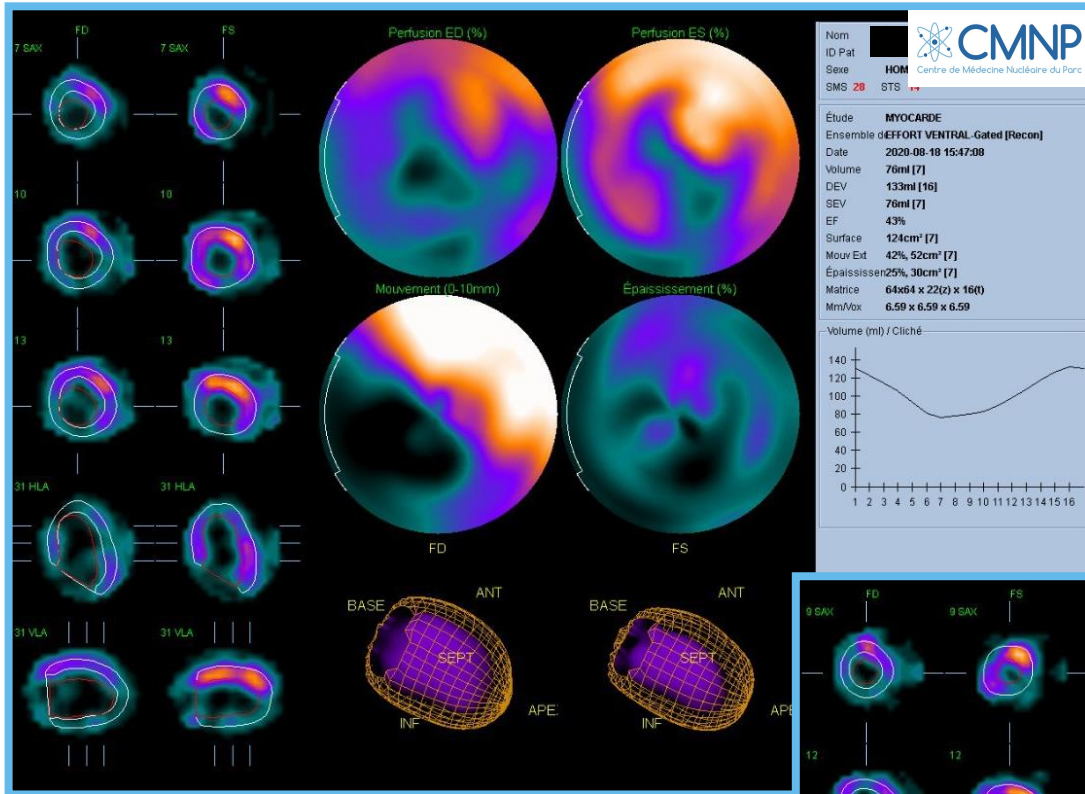


### Scintigraphie myocardique post revascularisation

Diminution de la nécrose inférieure et ASA (10 vs 30-35 %)

Mais ischémie inférieure et ASA à la place (25-30 % du VG)

EE négative



Discrète amélioration cinétique et épaississement

FEVG stable 45 %

=> contrôle coronarographique :

- involution des pontages => pontages rédux
- scinti en 2021 (non dans notre centre) : ischémie ASA 20-25% => coro : occlusion pontage Marginale
- => Echo d'effort : dysfonction VG => angioplastie Cx
- 2023 : asymptomatique, séquelle inféroseptoapicale, FEVG 45-50%

