

Les données de l'étude ATLANTIC sont-elles transposables à la vraie vie ?

CARLOS EL KHOURY (1), OLIVIER CAPEL (2), PATRICE SERRE (3),
ELODIE FLOCARD (4), XAVIER JACOB (5), ERIC BONNEFOY-CUDRAZ (6),
PIERRE-YVES DUBIEN (7)

Introduction

L'étude ATLANTIC a conclu en l'absence de bénéfice à administrer le ticagrelor en préhospitalier dans les syndromes coronaires aigus avec sus-élévation du segment ST (SCA ST+). Les auteurs suggèrent que les délais de prise en charge et d'admission en coronarographie étaient tellement courts qu'ils n'auraient pas permis à la molécule d'exprimer pleinement son activité antiagrégante avant l'angioplastie. Qu'en est-il dans la vraie vie ?

Matériel et méthode

Nous avons comparé les patients pris en charge pour un SCA ST+ dans la vraie vie, aux patients inclus dans l'étude ATLANTIC par le même SAMU pendant l'année 2012. Nous avons analysé le profil des patients des deux groupes, leur traitement et les délais de prise en charge.

Résultats

Nous avons étudié 397 patients, 29 (7.3%) dans le groupe « ATLANTIC » et 368 (92.7%) dans le groupe « vraie vie ». L'âge médian était respectivement de 55 [60-65] ans versus 61 [51-74] ans ($p > 0.001$), avec 93% et 78% d'hommes ($p = 0.85$). Il n'y avait aucune différence statistiquement significative en termes de tabagisme actif (55% vs 44%), antécédents de dyslipidémie (35% vs 38%), hypertension artérielle (31% vs 45%), diabète (10% vs 18%), ou obésité (14% vs 17% d'IMC > 30). Aucun patient du groupe « ATLANTIC » n'a présenté d'état de choc, contre 3% du groupe « vraie vie » ($p = 0.74$). Dans le groupe « ATLANTIC » il y a eu 3% d'infarctus antérieur contre 42% dans le groupe « vraie vie » ($p > 0.001$), 100% des patients ont bénéficié d'aspirine contre 91% ($p = 0.17$), 76% de ticagrelor contre 49% ($p = 0.86$), 83% d'une HBPM contre 61% ($p > 0.05$). Les délais symptôme - appel au 15 dans le groupe ATLANTIC étaient de 26 [10-86] min contre 45 [20-168] min dans le groupe « vraie vie » ($p > 0.001$), symptôme - ECG

78 [47-209] min vs 95 [52-131] min ($p = 0.06$), ECG - gonflement du ballonnet 79 [63-94] min vs 84 [68-103] min ($p = 0.8$). Au total 72% des patients du groupe « ATLANTIC » ont bénéficié d'une angioplastie primaire dans les 90 min, contre 62% dans le groupe « vraie vie » ($p > 0.05$).

Conclusion

Dans un même centre, les patients inclus dans l'étude ATLANTIC étaient plus jeunes, sans signes de gravité, avec moins d'infarctus antérieur. Ils ont appelé plus vite le Centre 15 et ont pu bénéficier d'un accès plus rapide à la reperfusion. Ces constatations laissent à penser qu'en amont de la randomisation il peut y avoir une présélection des patients au profil le plus favorable.

-
1. Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Vienne, VIENNE, France
 2. SAMU 69, Centre hospitalier Lyon Sud, LYON SUD, France
 3. Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Bourg en Bresse, BOURG EN BRESSE, France
 4. Cellule de Coordination, Centre hospitalier de Vienne, VIENNE, France
 5. Urgences, CH Lyon Sud, LYON, France
 6. USIC, H Louis Pradel, LYON, France
 7. SAMU 69, Hôpital Edouard Herriot, LYON, France