

Evaluation des syndromes coronaires aigus avec sus-décalage de ST (SCA ST+) pris en charge dans la première heure suivant la douleur

*EMMANUELLE ADELAIDE (1), PATRICE SERRE (1), NICOLAS EYDOUX (2),
MARINE DEMARQUET (1), ALI ESKANDANIAN (1), CARLOS EL KHOURY (3)*

Introduction

Les délais de reperfusion du SCA ST+ dépendent beaucoup du délai d'appel au Centre 15. Notre étude vise à déterminer les caractéristiques et le devenir des patients pour qui l'ECG qualifiant est réalisé dans la première heure.

Méthode

Notre réseau cardiologie - urgence s'articule autour d'un référentiel partagé entre médecine d'urgence et cardiologie interventionnelle. Nous avons inclus dans notre registre d'évaluation 4212 patients entre 2009 et 2013, dont 2656 (63%) en SMUR et 1556 (37%) aux urgences. Notre étude est observationnelle multicentrique. Elle porte sur l'analyse des patients ayant un premier contact médical dans l'heure suivant le début de la douleur.

Résultats et discussion

Dans notre registre, 1105 (26%) patients ont bénéficié d'un ECG dans l'heure suivant la douleur, parmi eux 904 (81.8%) pris en charge en SMUR. Leurs caractéristiques sont représentées dans le tableau. Si leur délai d'accès à l'angioplastie primaire (gonflement ballonnet) est plus court, 185 (24.7%) d'entre eux n'en ont pas bénéficié dans les 120 min, vs 965 (43.4%) dans l'autre groupe. L'excès de mortalité précoce n'est plus constaté à un mois.

Conclusion

Les SCA ST+ pris en charge dans la première heure le sont beaucoup plus souvent en préhospitalier et ont accès plus rapide à l'angioplastie primaire. L'effort doit être porté sur la sensibilisation des médecins urgentistes à la thrombolyse pour les patients dont le délai d'accès à l'angioplastie dépasse 120 min.

	PEC < 60 min n= 1105 patients	PEC > 60 min n= 3107 patients	p
Age, médiane [écarts interquartiles]	60 [51-70]	63 [52-76]	< 0.001
Hommes	82%	75%	< 0.001
Facteurs de risque (%) :			
- HTA	39%	46%	< 0.001
- Diabète	12%	17%	< 0.001
- Tabac	43%	38%	< 0.01
- Dyslipidémie	38%	35%	0.08
- Surpoids et obésité	61%	61%	
- IDM antérieur	48%	46%	0.33
TIMI score simplifié = (FC+(age/10) ²)/PAS	19 [13-27]	21 [14-31]	< 0.001
Killip 4 (état de choc)	3%	2%	< 0.05
Thrombolyse	14%	10%	< 0.001
Délai reperfusion			
- PEC-thrombolyse, min	21 [15-32]	24 [15-38]	0.06
- PEC-angioplastie primaire, min	91 [74-120]	111 [84-165]	< 0.001
Mortalité hospitalière	8%	5%	< 0.001
Mortalité à 1 mois	11%	9%	0.13

1. Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Bourg en Bresse, BOURG EN BRESSE, France
2. Cellule de Coordination, Centre hospitalier de Vienne, VIENNE, France
3. Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Vienne, VIENNE, France