

Évaluation de la prise en charge des patients de moins de 40 ans victimes d'un syndrome coronaire aigu avec sus décalage du segment ST

Auteurs

Julie LARCILLY (1),
Réseaux d'urgence
RESCUe.RESUVal (2)

1. *Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Vienne, Vienne, France*
2. *Cellule de coordination et de recherche clinique, Centre hospitalier de Vienne, Vienne, France*

Introduction

Le syndrome coronarien aigu du sujet jeune est rare mais son incidence est en lente progression. Quelles sont les spécificités de cette tranche d'âge ? Comment peut-on améliorer leur prise en charge ?

Méthode

Au travers d'un registre prospectif multicentrique des syndromes coronariens aigus avec sus décalage de ST (SCA ST+), nous avons analysé les caractéristiques, les prises en charge et le devenir des patients de moins de 40 ans inclus depuis juin 2010.

Résultats

145 (4%) patients de moins de 40 ans ont été pris en charge pour un SCA ST+. Leur âge médian est de 36 [32-38] ans versus 64 [53-76] ans pour les plus de 40 ans. Les jeunes coronariens ont un profil de risque différent des coronariens plus âgés avec une plus forte prédominance masculine (88% versus 75%) et une prévalence accrue de l'hérédité coronarienne (31% versus 23%). Le tabagisme actif est étroitement lié à la survenue d'un SCA ST+ chez le sujet jeune (78% versus 38%), alors que l'hypertension artérielle et le diabète sont rarement retrouvés. Devant la survenue d'une douleur thoracique, près de la moitié des patients de moins de 40 ans se présentent spontanément dans une structure d'urgences (45% versus 24%) et seulement 27% d'entre eux appellent le Centre 15 (versus 41%). De ce fait, 62% ont été pris en charge aux urgences et 38% par un SMUR (versus 58%). Les délais médian « symptômes - contact médical » sont superposables pour les 2 populations (129 versus 135 minutes). Tous les patients ont bénéficié d'une coronarographie avec un taux moins important d'angioplastie primaire pour les moins de 40 ans (66% versus 79%) et 10% ont bénéficié d'une thrombolyse (versus 7%). Il n'y a pas de différence significative avec les sujets plus âgés concernant la mortalité hospitalière et à 1 mois.

Conclusion

Le tabagisme est le principal facteur de risque chez le jeune coronarien. Les patients de moins de 40 ans ne sont pas sensibilisés à l'appel au Centre 15 et sont majoritairement pris en charge dans une structure d'urgences. L'appel au 15 devant toute suspicion d'infarctus permet au patient d'entrer dans un parcours de soins optimal. Il est donc important de porter l'effort sur les messages de prévention et de sensibilisation à l'appel au 15 auprès de cette population.