

## INTRODUCTION

La revascularisation précoce lors d'un syndrome coronarien aigu avec sus décalage de ST (SCA ST+) et la prévention secondaire ont prouvé leur efficacité pour réduire le nombre de réinfarctus et d'insuffisance cardiaque secondaire.

**Mais la probabilité de nouvel évènement conduisant à une réhospitalisation est majorée chez ces patients.**

## METHODE

Au travers d'un **registre prospectif multicentrique** de prise en charge des patients présentant un SCA ST+, nous avons analysé **les taux et motifs de réhospitalisation à 1, 6 et 12 mois** et recherché si **des facteurs prédictifs**, sexe, âge, diabète, insuffisance cardiaque, localisation de l'infarctus, pouvaient être identifiés.

## RESULTATS

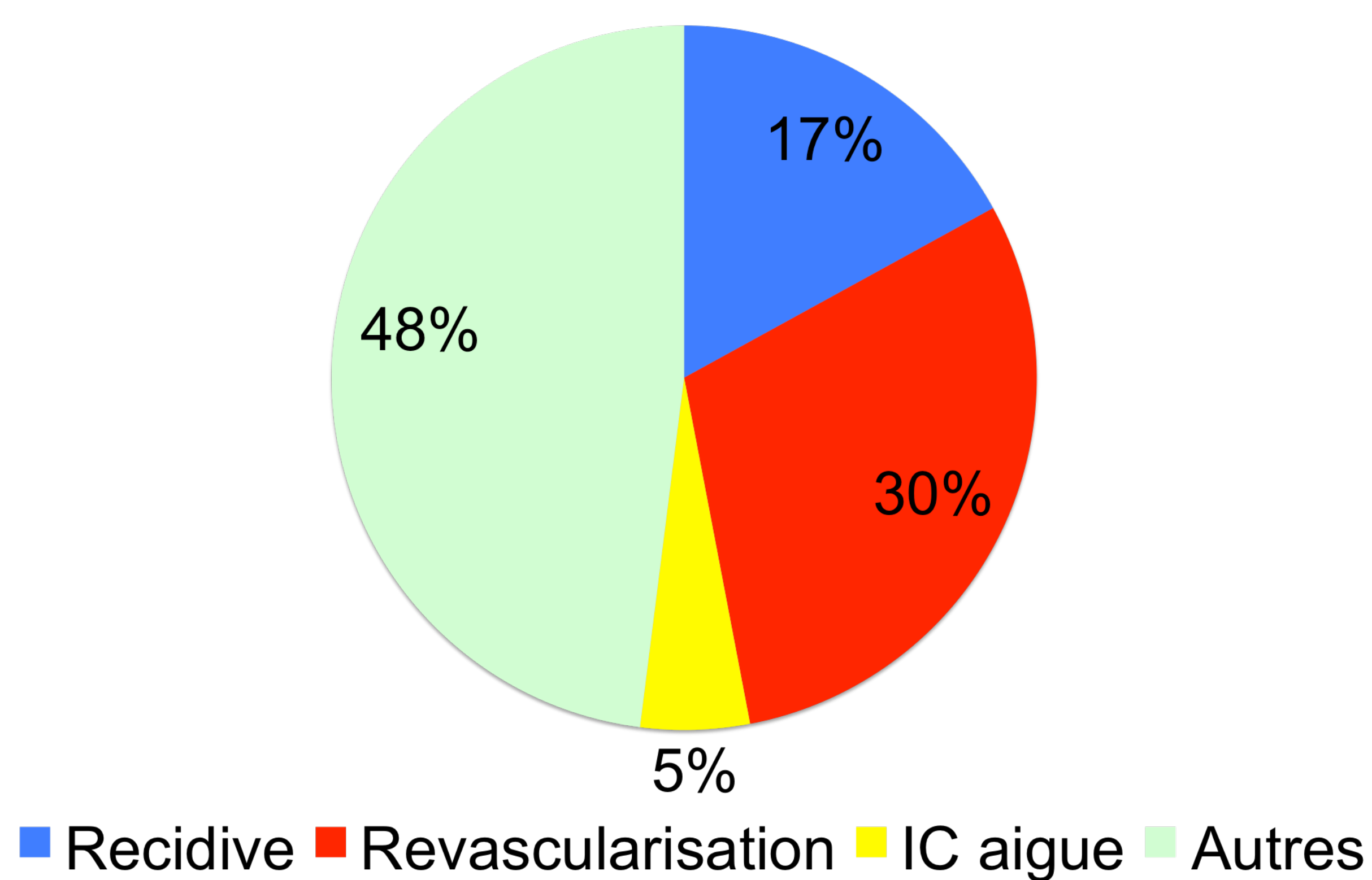
**2974 patients** inclus dans notre registre de juin 2010 à août 2013

- A 1 mois : 12,3% de perdus de vue
- A 6 mois : 15% de perdus de vue
- A 1 an : 18% de perdus de vue

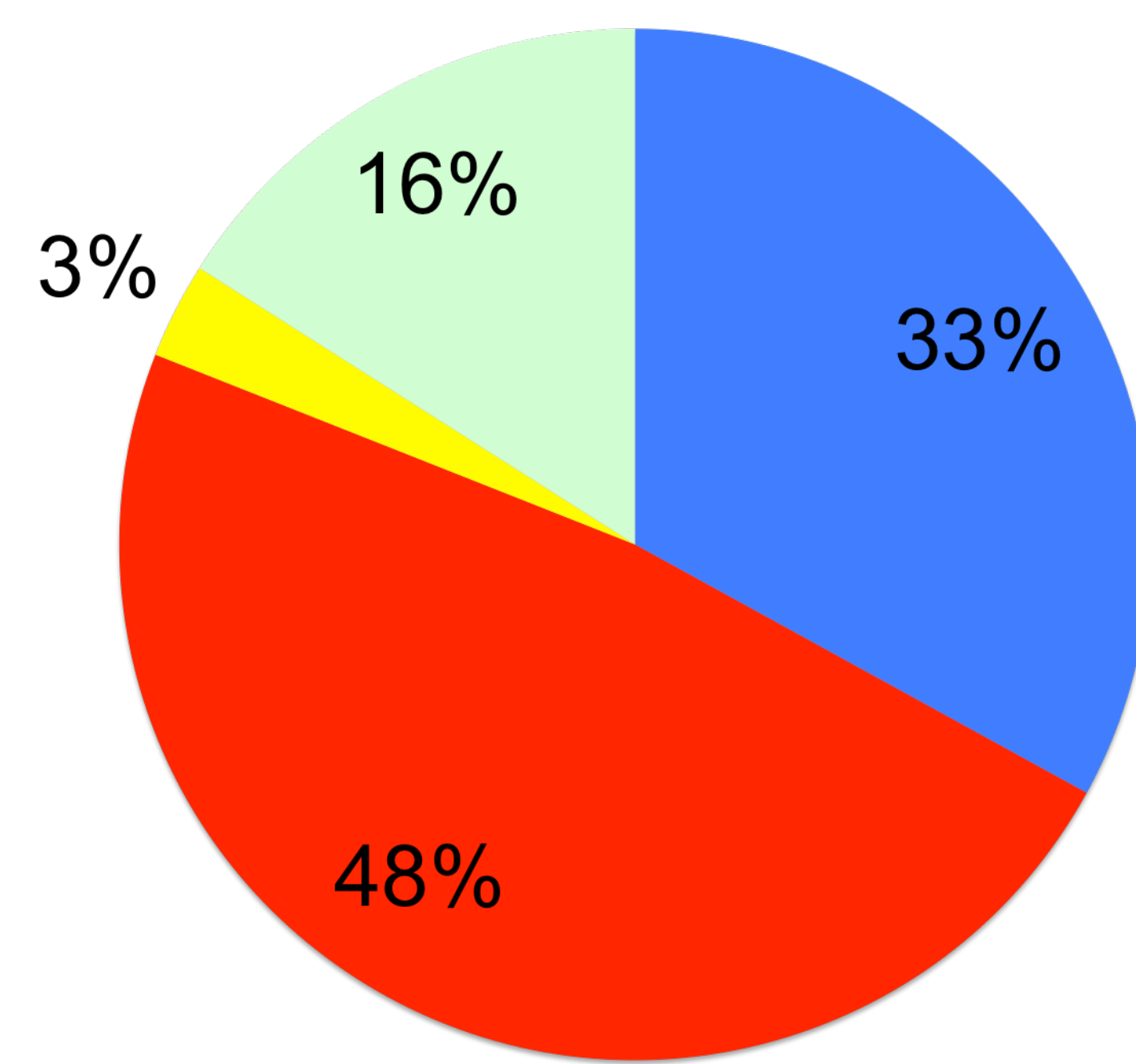
**Le taux de réhospitalisation :**

- 14,3% dans un délai de 1 mois
- 1,8% entre 1 et 6 mois
- 0,76% entre 6 mois et 1 an

Motif et répartition des réhospitalisations à 1 mois



Motif et répartition des réhospitalisations entre 1 et 6 mois



■ Recidive ■ Revascularisation ■ IC aigue ■ Autres

La répartition des réhospitalisations entre 6 mois et 1 an sont :

- 2 patients pour récidive
- 4 patients pour revascularisation

**Facteurs prédictifs de réhospitalisation :**

	1 mois		6 mois		1 an	
	Rehosp.	P	Rehosp.	P	Rehosp.	P
<b>N</b>	374		33		12	
<b>Age</b>	65 [54-76]	**	66 [55-78]	ns	78 [59-82]	*
<b>Sexe M</b>	79%	ns	73%	ns	67%	ns
<b>Diabète II</b>	17%	ns	21%	ns	0%	ns
<b>Antérieur</b>	45%	ns	45%	ns	58%	ns
<b>FEVG &lt; 40 %</b>	26%	ns	34%	ns	36%	ns

<b>P</b>	ns	<b>Non significatif</b>
	*	<b>&lt; 0,05</b>
	**	<b>&lt; 0,01</b>

## CONCLUSION

La grande majorité des **événements nécessitant réhospitalisation** surviennent à un mois post-infarctus.

Les **causes** de ré-hospitalisations sont majoritairement **cardiaques**.

**L'âge est le seul facteur de risque identifié.**

D'autres facteurs de risque pourraient influencer le taux de ré-hospitalisation et leur mise en évidence nécessite un travail complémentaire pour identifier au mieux les patients à risque de réhospitalisation.

<sup>1</sup> CH Edouard Herriot – LYON (69), <sup>2</sup> RESCUE RESUVal – Vienne (38),