

Motifs et facteurs de risque de réhospitalisation dans l'année suivant la survenue d'un syndrome coronaire aigu avec sus décalage de ST

Auteurs

Guillaume RANCHON (1),
Pascal COHEN (1),
Alexandre GUY (1),
Nathalie CHAPELLE (1),
Réseaux d'urgence
RESCUe.RESUVal (2)

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

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 ré-infarctus et d'insuffisance cardiaque secondaire. Mais la probabilité de nouvel évènement conduisant à une ré-hospitalisation est majorée chez ces patients.

Méthode

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 ré-hospitalisation à 1, 6 et 12 mois et recherché si des facteurs prédictifs, sexe, âge, diabète, insuffisance cardiaque, localisation de l'infarctus, pouvaient être identifiés.

Résultats

2974 patients ont été inclus dans notre registre de juin 2010 à aout 2013. A un mois 12,3% ont été perdus de vue, à 6 mois 15% et à un an 18% perdus de vue. Au total, 14,3 % sont ré-hospitalisés dans un délai d'un mois post-infarctus : 17% pour récurrence, 30% pour revascularisation, 5% pour insuffisance cardiaque aiguë. 1,8% sont ré-hospitalisés entre 1 et 6 mois, 33% pour récurrence, 48% pour revascularisation, 3% pour insuffisance cardiaque aiguë. 0,76% sont ré-hospitalisés dans un délai de 6 mois à 1 an, 2 patients pour une récurrence, 4 pour revascularisation. Les patients ré-hospitalisés à 1 mois et 1 an sont significativement plus âgés que les non ré-hospitalisés, 65 ans contre 61 ans à 1 mois ($p < 0,01$), 78 ans contre 62 ans à 1 an ($p < 0,05$). La différence n'est pas significative à 6 mois. Les antécédents de diabète comme les territoires lésés sont identiques chez les patients ré-hospitalisés ou non. Une poussée d'insuffisance cardiaque est plus fréquemment retrouvée dans le groupe ré-hospitalisation sans que la différence ne soit significative avec l'autre groupe.

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.