

Congrès Urgences 2014 – « Communications libres médecins – Organisation 1 » -
vendredi 6 juin 2014 à 08h30

PROBLEMATIQUE

En 2012, dans notre réseau régional de cardiologie d'urgence, les recommandations préconisent la TL d'emblée dans les situations suivantes :

-Délai "symptomes-PEC" inférieur à 120' avec délai "PEC-gonflement" > 90'

-Délai "symptomes-PEC" supérieur à 120' avec délai "PEC-gonflement" > 120'

L'ouverture de nouvelles tables d'angioplastie permet un raccourcissement des délais de PEC avec diminution des indications de TL d'emblée. Toutefois, on peut se demander si les indications de TL sont toujours bien respectées.

METHODE

Étude rétrospective sur l'année 2012 à partir des données d'un réseau régional de cardiologie d'urgence incluant tous les SCA ST + pris en charge en pré hospitalier jusqu'à la 6ème heure après l'apparition des symptômes .

L'analyse a porté sur les caractéristiques des patients, la gravité initiale, le nombre de thrombolyse, le respect des recommandations et la mortalité hospitalière.

RESULTATS (1)

TOTAL (N=456)	APP	TL
Nombre	269 (59%)	187 (41%)
Age médian	61	60
Hommes	83%	81%
SCA antérieur	49%	44%
KILLIP 4	2,1%	1,5%
TIMI S.	18	20
DC hospitalier	4,1%	5,9%

RESULTATS (2)

Les recommandations ont été respectées dans 100% des cas dans le groupe angioplastie primaire (APP).

Dans le groupe TL, elles n'ont été respectées que dans 8,5% des cas (soit seulement 16 thrombolyse sur 187 recommandées).

Si on considère le seul groupe des patients réellement thrombolysés, la mortalité hospitalière était de 12,5%.

DISCUSSION

Les indications de TL extra-hospitalières sont désormais moins nombreuses que les indications d'angioplastie primaire.

Les TL hors indications ont disparu.

Lorsqu'elle serait indiquée, la TL extra-hospitalière reste peu réalisée en dehors de situations de sauvetage.

CONCLUSION

La sensibilisation de la population et des équipes pré-hospitalières à la reconnaissance des SCA permet de raccourcir les délais de PEC et doit être poursuivie.

La thrombolyse fait toujours partie de l'arsenal thérapeutique des SCA ST + et ne doit pas être oubliée.

Les indications doivent être mieux respectées ; ceci devrait permettre une diminution sensible des délais de revascularisation et une amélioration de la survie notamment dans les groupes les plus graves ou ayant des délais de prise en charge plus tardifs.

¹ CH Vienne – Vienne,

² RESUVAL – Vienne (38)