

Evaluation de la prise en charge des patients aux antécédents coronariens connus, présentant un nouvel infarctus du myocarde, en termes de recours au Centre 15, de prise en charge et de mortalité

Auteurs

G. Ranchon (1)
P. Serre (2)
O. Capel (3)
T. Perret (4)
N. Eydoux (5)
M. Bischoff (6)
C. el Khoury (7)
Vienne, France

1. *Service d'Accueil des Urgences, Centre Hospitalier de Mâcon, MACON, France.*
2. *SAMU 01, Hôpital Fleyriat, BOURG EN BRESSE, France.*
3. *SAMU 69, Hôpital Edouard Herriot, LYON, France.*
4. *Soins Intensifs de Cardiologie, Hôpital St Joseph St Luc, LYON, France.*
5. *Cellule de Coordination et de Recherche Clinique, RESeau Cardiologie Urgence, RESCUE, VIENNE, France.*
6. *Réseau Cardiologie Urgence, RESCUE, Centre Hospitalier Lucien Hessel, VIENNE, France.*
7. *Service d'Accueil des Urgences, Centre Hospitalier Lucien Hessel.*

Introduction

Les patients coronariens doivent être informés des modalités de prise en charge d'éventuelles récidives angineuses. Ils doivent être d'emblée considérés à plus haut risque par les médecins les prenant en charge. Nous avons cherché à savoir si ces messages étaient bien perçus par les malades et les médecins.

Méthode

Nous avons analysé les caractéristiques, les délais de recours et de prise en charge, les stratégies et le devenir des patients aux antécédents personnels d'accident coronaire, comparés aux patients « naïfs », dans une population de 1357 patients pris en charge pour un syndrome coronaire aigu avec sus-décalage de ST.

Résultats

Les patients aux antécédents coronariens personnels représentent 13% de notre population. Ils ont 68 ans d'âge médian, versus 65 ans pour les patients sans antécédents. Ils sont 76% d'hommes, versus 73%. Devant la survenue d'une douleur thoracique, ils sont 67% à appeler le Centre 15, versus 54% des patients naïfs. Leur délai médian « symptôme – contact médical » est de 120 min, versus 145 min. Ils reçoivent moins souvent la dose de charge d'aspirine et de clopidogrel, respectivement 89% versus 94% et 66% versus 76%. Les patients coronariens sont moins souvent thrombolysés (8.5% versus 11%), bénéficient pour 96% d'entre eux d'une coronarographie à la phase aiguë, versus 98% pour les autres, mais seulement 65% d'une angioplastie, versus 77% pour les patients naïfs. Leur délai « contact médical – gonflement du ballonnet » est strictement identique aux patients naïfs. La mortalité hospitalière et à 30 jours est strictement similaire dans les deux groupes, respectivement de 7% et de 12%.

Conclusion

Les patients aux antécédents coronariens personnels semblent plus sensibilisés à l'appel au 15 devant la survenue d'une douleur thoracique. Par conséquent leur délai de recours est réduit. Leur prise en charge est conforme aux recommandations. Dans un tiers des cas la coronarographie n'aboutit pas à un geste de revascularisation. Il est donc important de continuer à bien informer / sensibiliser plus particulièrement ces patients à risque à la nécessité d'appel au Centre 15 et de prise de nitrés devant toute nouvelle douleur thoracique.

