

Congrès Urgences 2014 - session Neurologie - Vendredi 6 juin 2014 - 14h30

## INTRODUCTION

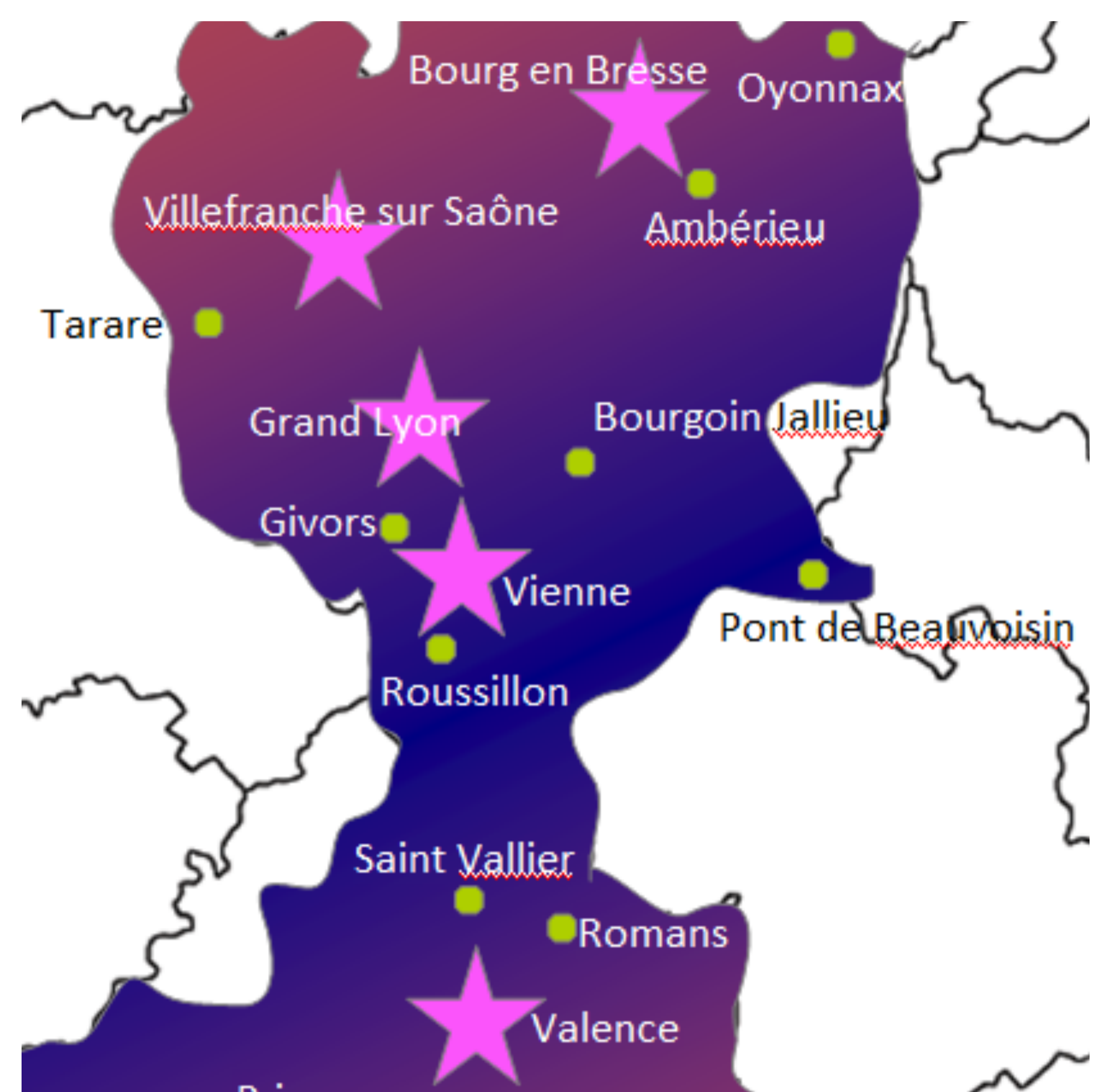
L'infarctus cérébral est une urgence médicale. Pour les patients pris en charge dans les 4 heures 30 suivant le début des symptômes, un traitement fibrinolytique permet d'améliorer les chances de récupération neurologique et fonctionnelle à 3 mois et diminue le risque d'institutionnalisation du patient.

## METHODE

Au travers d'un **registre régional prospectif et multicentrique de prise en charge des AVC thrombolysés**, nous avons évalué l'impact du retransfert vers une unité neuro-vasculaire (UNV) des patients présentant un AVC et arrivant dans un centre hospitalier non doté d'UNV.

L'analyse porte sur les **délais de prise en charge**, le recours à la **régulation par le Centre 15**, le mode de **transport** et le **devenir du patient** en termes de récupération fonctionnelle, par rapport aux patients arrivant directement dans un centre hospitalier pourvu d'une UNV.

Entre octobre 2010 et septembre 2013, **956 patients ont présenté un AVC ischémique et bénéficié d'un traitement par thrombolyse** au sein des 5 UNV du réseau régional RESUVal (Réseau des Urgences de la Vallée du Rhône). **152 d'entre eux ont nécessité un retransfert.**



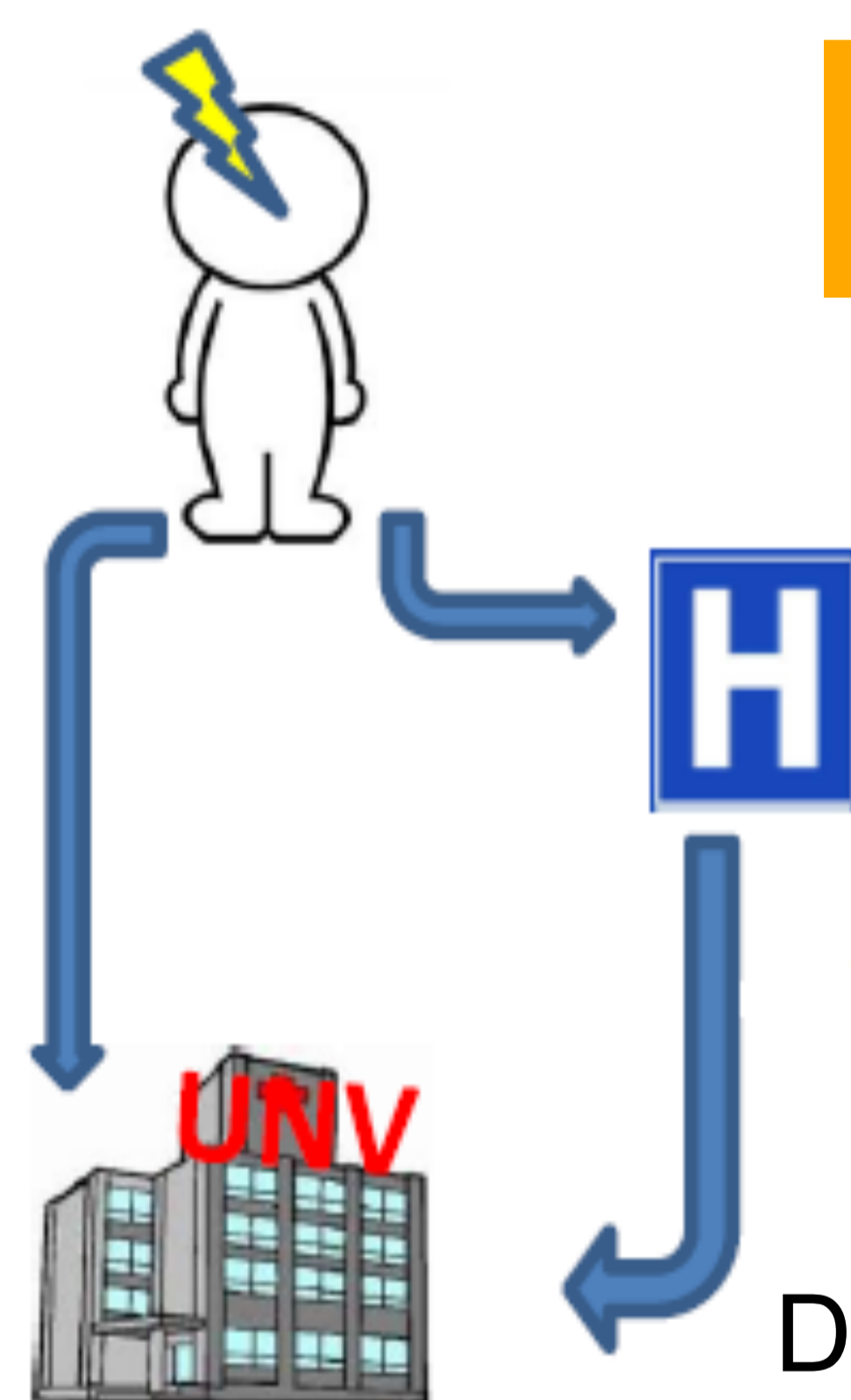
Les 5 UNV du RESUVal : Bourg-en-Bresse, Villefranche-sur-Saône, Lyon, Vienne et Valence.

## RESULTATS

### Admission dans un établissement porteur d'UNV

Nombre : 804  
 Age : 73 [63-81]  
 Distance lieu de l'AVC - UNV : 19 Km  
**Régulation Centre 15 : 86 %**  
 Transport par la famille : 2 %  
 Fenêtre thérapeutique <3h : 70 %

Délai  
 Symptômes-PEC : 30 [15-60]  
 Symptômes-admission UNV : 135 [105-165]  
 Admission-imagerie : 15 [8-31]  
**Symptômes-thrombolyse : 150 [125-181]**  
 Rankin 3 mois 0-1 : 43 %



### Admission dans un établissement dépourvu d'UNV

Nombre : 152  
 Age : 71 [59-79]  
 Distance lieu de l'AVC - UNV : 20 Km  
**Régulation Centre 15 : 48 %**  
 Transport par la famille : 22 %  
 Fenêtre thérapeutique <3h : 28 %

Délai  
 Symptômes-PEC : 60 [30-100]  
 Symptômes-admission UNV : 195 [160-235]  
 Admission-imagerie : 78 [46-110]  
**Symptômes-thrombolyse : 215 [177-247]**  
 Rankin 3 mois 0-1 : 45 %

## CONCLUSION

- 1) Le temps est compté et **l'orientation initiale du patient est primordiale**. La régulation par le **Centre 15** permet un gain significatif de temps pré-hospitalier qu'il faut encourager auprès du grand public.
- 2) Dans notre étude, qui n'inclut que des patients fibrinolytés, on ne retrouve pas de différence de récupération fonctionnelle entre les deux groupes. Les bénéfices de la thrombolyse restent pourtant corrélés à la précocité du traitement.
- 3) Le recours à la **télémédecine** dans les centres non dotés d'UNV devrait permettre de raccourcir les délais de prise en charge et d'augmenter le nombre de patients traités.