

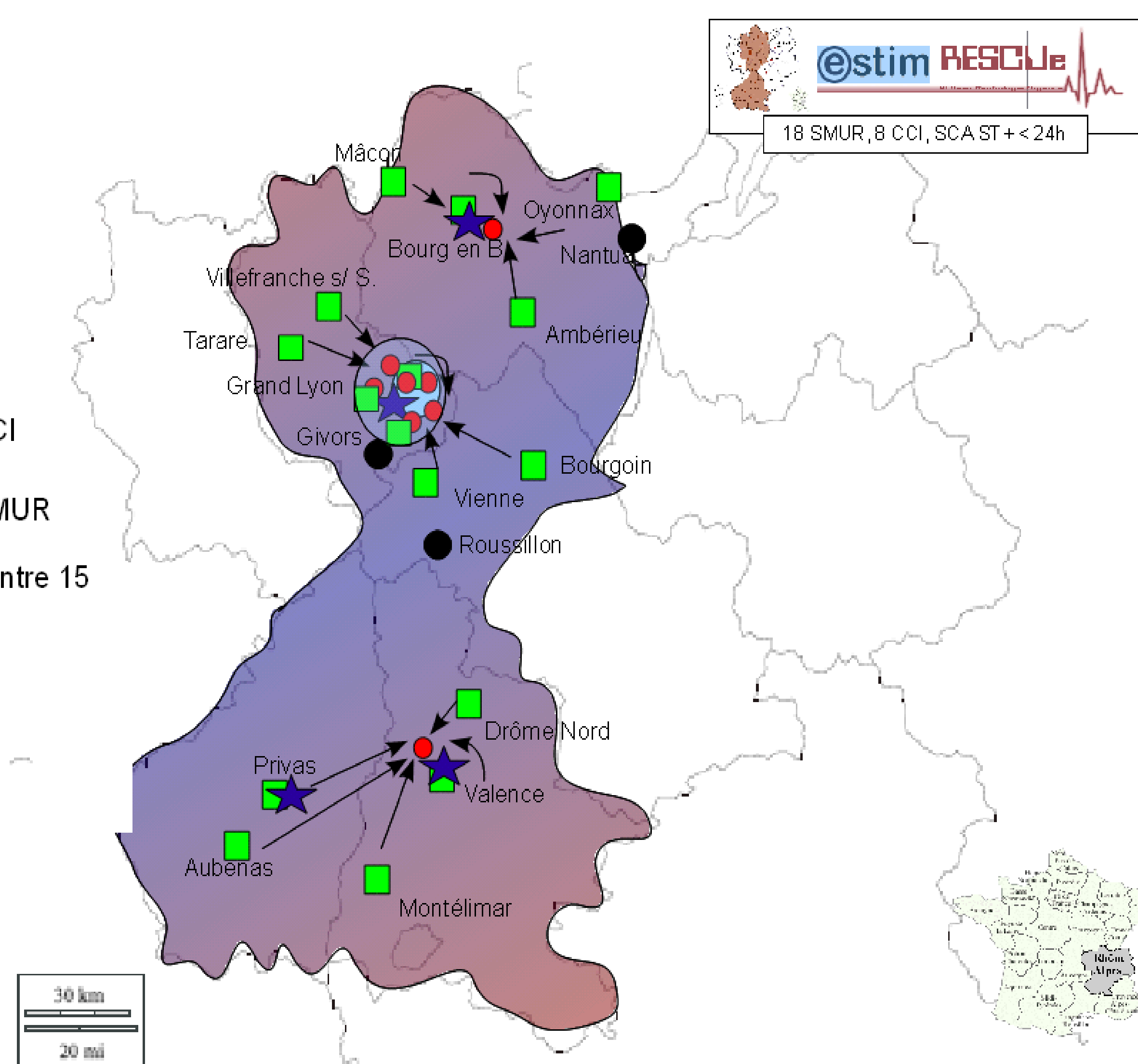
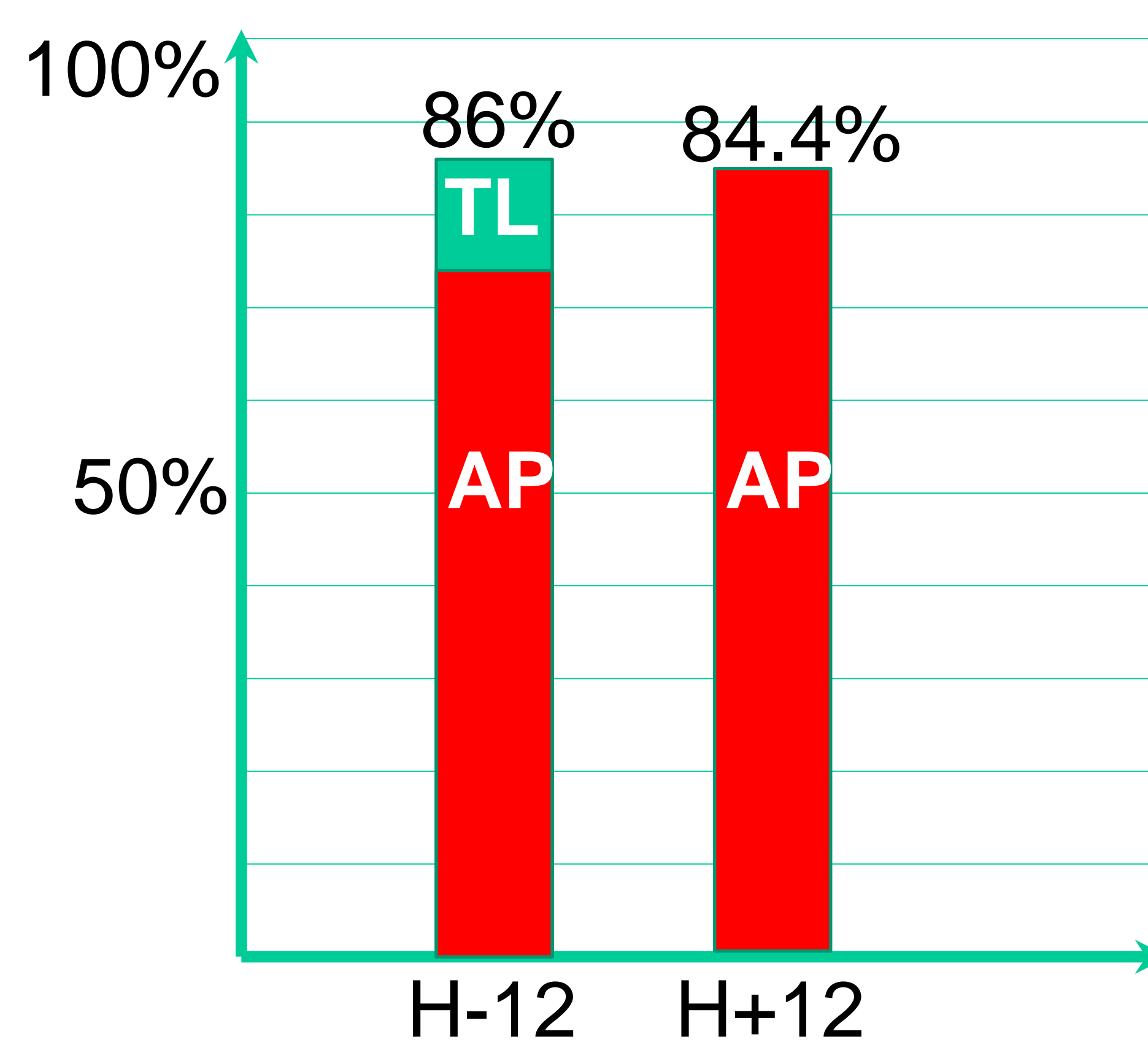
Congrès Urgences 2013 – Communications affichées - Cardiologie 2
P 013 – mercredi 05 juin de 12h15 à 13h15

INTRODUCTION

Les patients porteurs d'un SCA ST + consultent parfois de façon retardée. Ce retard peut être lié à une symptomatologie pauvre, atypique ou à une réticence à faire appel aux secours.

Nous proposons d'étudier la prise en charge de cette population.

Dans le groupe (H-12), une revascularisation est décidée dans 86% des cas (74 % d'angioplastie primaire (AP) et 12% de thrombolyse (TL)) contre 84,4% dans le groupe H+12 (exclusivement en angioplastie primaire). La mortalité hospitalière dans le groupe H+12 est de 7% (versus 5%) et la mortalité à un mois de 11% (versus 7%).



MATERIEL ET METHODE

Dans le groupe H+12, les patients non revascularisés diffèrent des patients revascularisés par l'âge (75,5 versus 65 ans), le sexe féminin (35 versus 28%) et le tabagisme (48 versus 64%). Dans ce sous-groupe, la mortalité hospitalière est bien plus élevée (18%) mais n'évolue plus à un mois.

DISCUSSION

Etude rétrospective à partir des données d'un réseau régional de cardiologie d'urgence incluant tous les SCA ST + pris en charge avant H12 (H-12) et au-delà de H12 jusqu'à H24 (H+12).

L'analyse porte sur le taux de revascularisation, la mortalité hospitalière et la mortalité à 1 mois.

Les SCA ST+ pris en charge à H+12 après la douleur sont plus âgés, la proportion des femmes et des diabétiques est plus importante. Les revascularisations sont comparables dans les 2 groupes (84,4 versus 86%) mais diffèrent logiquement par la technique utilisée (AP exclusive à H+12).

La mortalité hospitalière est plus élevée à H+12 en particulier en cas de prise en charge non agressive (où elle est de plus exclusivement précoce).

RESULTATS

CONCLUSION

De janvier 2010 à juin 2012, 1819 patients ont été inclus dont 256 pris en charge à H+12 (16,4%).

Pour ces derniers, l'âge médian est de 65 ans avec 29% de femmes (chiffres supérieurs à la population de référence). Les diabétiques sont significativement plus nombreux (25% versus 15%).

Une réflexion autour de campagnes de sensibilisation du grand public à l'appel au 15 ciblées et adaptées au profil des patients doit être menée.

Quant aux recommandations de revascularisation elles ont été appliquées dans les deux groupes.

¹ Hôpital Louis Pradel – Lyon (69), ² CH de Vienne (38), ³ Clinique Mutualiste d'Ambérieux (01), ⁴ CH de Vienne (38), ⁵ CH de Villefranche sur Saône (69), ⁶ CH de Bourg en Bresse (01)