

Évaluation des indicateurs de pratique clinique de la HAS en post-infarctus du myocarde selon le sexe

Magali BISCHOFF (1), Carlos EL KHOURY (2), Patrice SERRE (3),
Elodie FLOCARD (1), Nicolas EYDOUX (1), Alexandra PEIRETTI (1),
Groupe de Recherche RESUVal (4)

Congrès SFMU 2015 – Poster Médecins Cardiologie Autres 2
N° P040, 10/06/2015, 13:20

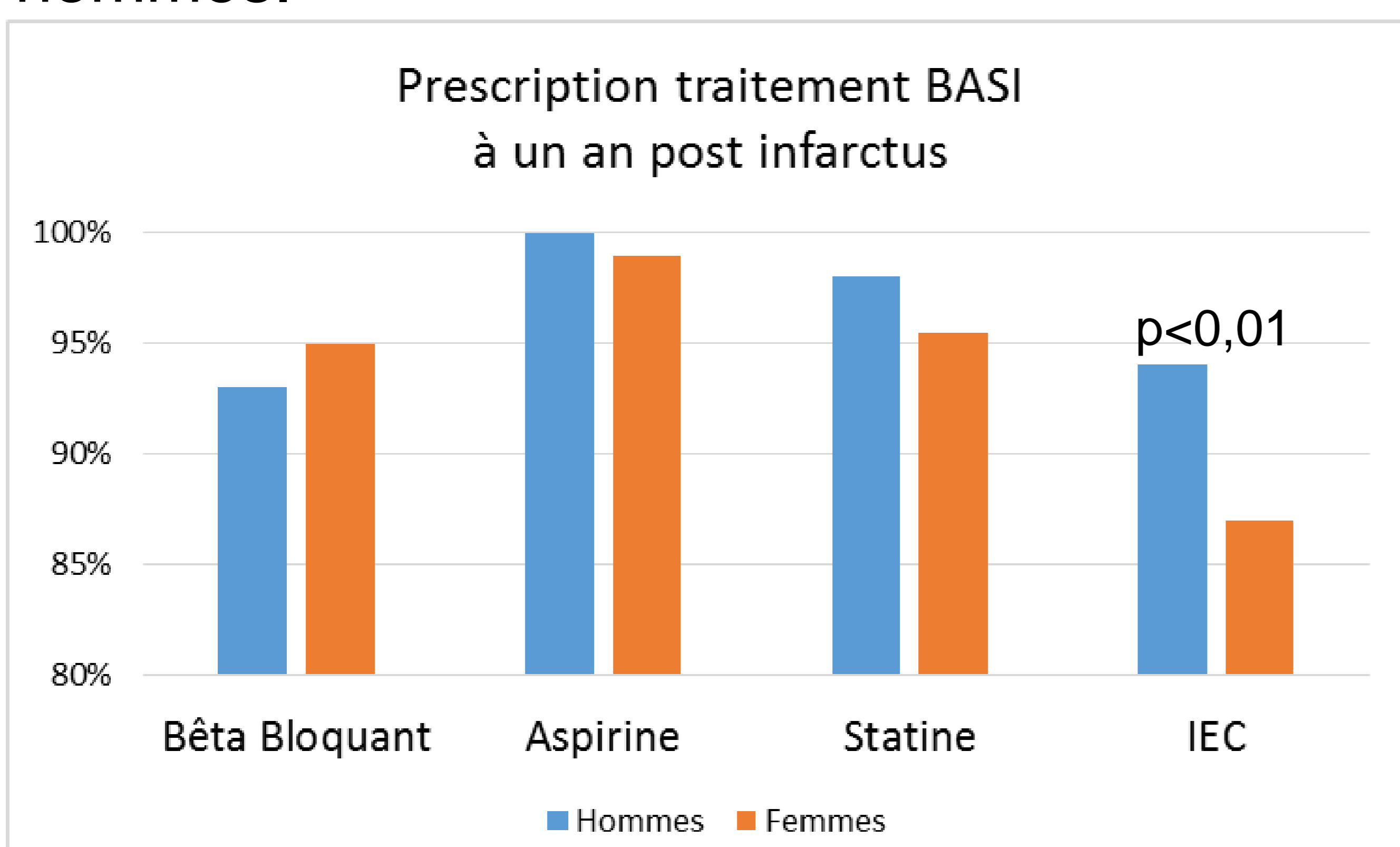
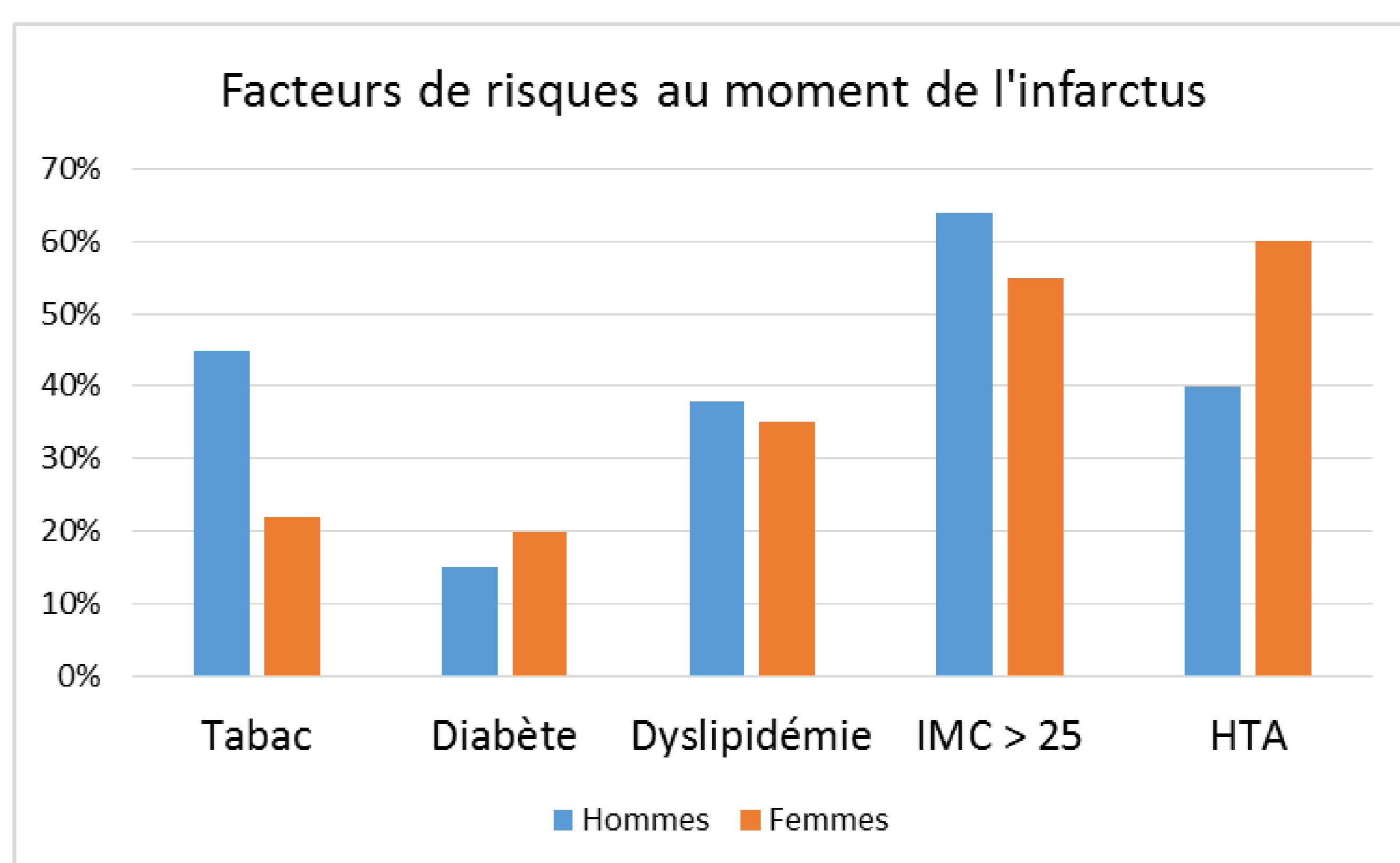
Introduction : Notre registre observationnel assure un suivi des patients victimes d'infarctus du myocarde (IDM) jusqu'à un an, en partenariat avec le médecin traitant. Nous avons voulu évaluer en fonction du sexe, l'application des indicateurs de pratique clinique post-IDM, définis par la HAS dans notre bassin sanitaire.

Méthode : Nous avons analysé entre juillet 2010 et novembre 2013 les caractéristiques, la conformité des prescriptions aux recommandations, et le suivi des règles hygiéno-diététiques de 1422 patients suivis à un an par leur médecin traitant.

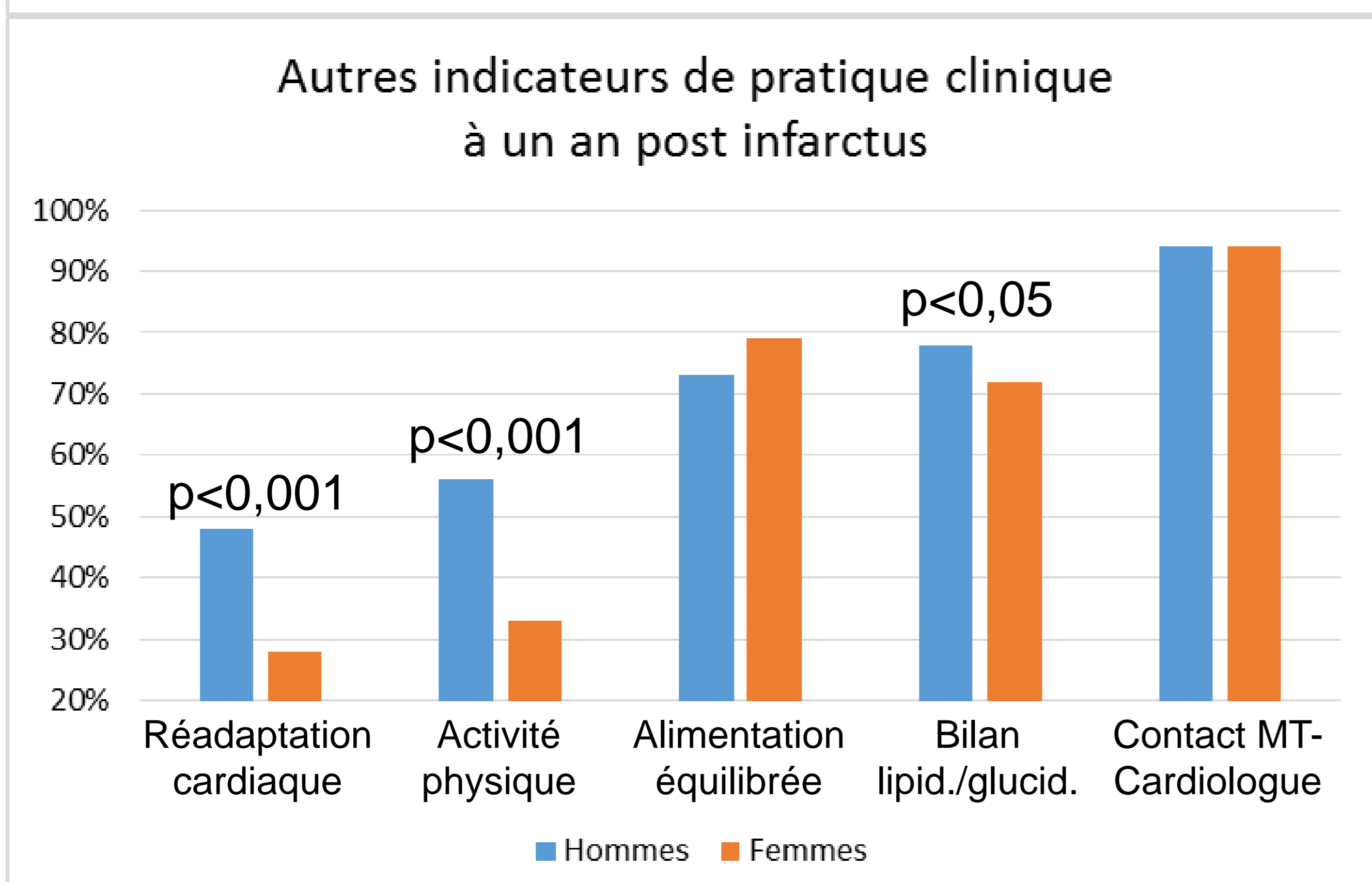
Résultats :

Le pourcentage d'hommes (75 %) est stable dans le temps. Lors de l'IDM les femmes sont significativement plus âgées que les hommes (âge médian 74 ans vs 60 ans ; $p < 0,001$).

Elles présentent plus d'hypertension artérielle (60 % vs 40 % ; $p < 0,001$) et de diabète (20% vs 15% ; ns) mais déclarent moins de tabagisme actif (22% vs 45% ; $p < 0,001$). 55% d'entre elles ont un IMC > 25 contre 64% des hommes.



Le suivi à un an indique une prescription de traitement BASI (Bétabloquants - Antiagrégants plaquettaires - Statines - Inhibiteurs de l'enzyme de conversion) équivalente, à l'exception des inhibiteurs de l'enzyme de conversion, pour lesquels les femmes ont présenté plus d'intolérance que les hommes (10,5% vs 5%).



Les femmes ont profité moins fréquemment que les hommes d'un programme de réadaptation cardiaque et pratiquent moins d'activité physique. Les femmes ont moins bénéficié d'un bilan lipidique et glucidique que les hommes. Leur alimentation est décrite comme plus équilibrée. Quel que soit le sexe, le médecin traitant est en relation avec le cardiologue du patient à des taux élevés.

Conclusion : Les caractéristiques de la population étudiée sont comparables à celles retrouvées dans la littérature. Certaines études suggèrent une relation à la maladie et la prévention différente entre hommes et femmes. Notre travail ne permet pas de conforter cette hypothèse. Les différences observées en défaveur des femmes sont des éléments pour lesquels de multiples facteurs peuvent interférer. Une étude plus approfondie sera nécessaire et peut être une sensibilisation des professionnels de santé assurant le suivi et l'accompagnement en post infarctus du myocarde.

1. Réseau RESUVal, Centre Hospitalier de Vienne, Vienne, France
2. Service des Urgences-SMUR, Centre Hospitalier de Vienne, Vienne, France
3. Urgence/SMUR, Centre Hospitalier Fleyriat, Bourg en Bresse, France
4. Cellule de Coordination, Centre Hospitalier de Vienne, Vienne, France