

INTRODUCTION

Dans le syndrome coronaire aigu (SCA) l'accès radial percutané est devenu la règle pour la réalisation des coronarographies. Cependant, dans le SCA avec sus-décalage de ST (SCA ST+) l'abord fémoral reste parfois nécessaire. Nous avons étudié les patients qui en bénéficient.

METHODE

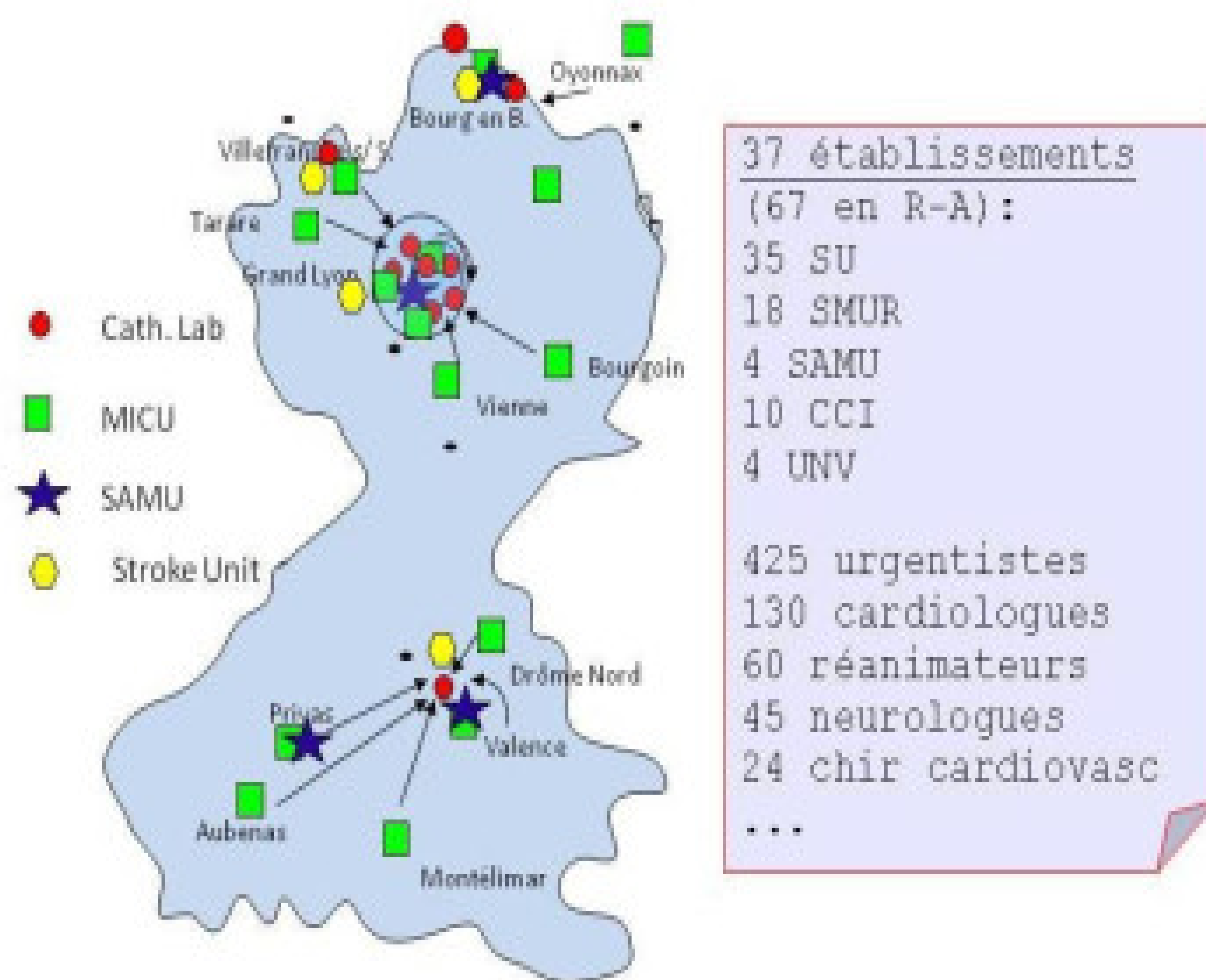
Notre réseau cardiologie - urgence s'étend sur un bassin de 3 millions d'habitants, autour de référentiels partagés entre médecine d'urgence et cardiologie interventionnelle. Notre étude est observationnelle multicentrique. Elle porte sur les patients pris en charge pour un SCA ST+ sans limite d'âge ni de délais et inclus dans notre registre d'évaluation entre janvier 2012 et décembre 2013. Nous avons analysé leurs caractéristiques selon les voies d'abord artériel.

RESULTATS

Nous avons étudié 1861 patients, parmi eux 11.7% étaient dans le groupe 'voie fémorale'.

	Voie Radiale	Voie Fémorale	p
Age	61 [51-73]	68 [55-81]	<0.01
Hommes	79%	65%	<0.01
Killip 4	1%	10%	<0.01
TIMI simplifié	19 [14-28]	30 [17-70]	<0.01

Score TIMI simplifié: $(FC + (Age/10)^2)/PAS$



Les patients bénéficiant d'un abord fémoral étaient âgés de 68 [55-81] ans (vs 61 [51-73]) et plus fréquemment des femmes (35% vs 21%). Ils étaient plus grave avec 10% de chocs cardiogéniques (vs 1%) et leur score TIMI simplifié avait une médiane à 30 [17-40] contre 19 [14-28] pour les voies radiales.

La mortalité des patients avec un abord fémoral était plus élevée avec une mortalité hospitalière à 26% (vs 4%) et une mortalité à 1 mois à 34% (vs 6%) (p<0.01)

CONCLUSION

La part de l'accès fémoral s'est progressivement réduite dans le temps. Il concerne des patients plus âgés et plus graves chez lesquels la mortalité est nettement supérieure.

La nécessité d'un accès rapide avec un risque d'échec moindre et un délai de procédure plus court pourrait expliquer le recours à la voie fémorale chez ces patients.

¹ CH de Bourg en Bresse (01), ² CH de Roanne (42), ³ Hôpital Edouard Herriot – Lyon (69),

⁴ Hôpital de la Croix-Rousse – Lyon (69), ⁵ Cellule de coordination – CH de Vienne (38), ⁶ CH de Vienne (38)