

INTRODUCTION

Depuis 2009, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande que le médecin régulateur prévienne systématiquement le médecin neurovasculaire de son arrivée en cas de régulation d'un AVC par le SAMU.

On suppose que cette pré-alerte améliore les délais d'accès à l'imagerie et à la thrombolyse et par la suite le devenir des patients.

MATERIEL ET METHODE

Notre réseau urgence AVC a mis en place un registre d'évaluation observationnel multicentrique des AVC thrombolysés, suivis jusqu'à 3 mois, sur la zone sanitaire du RESUVal.

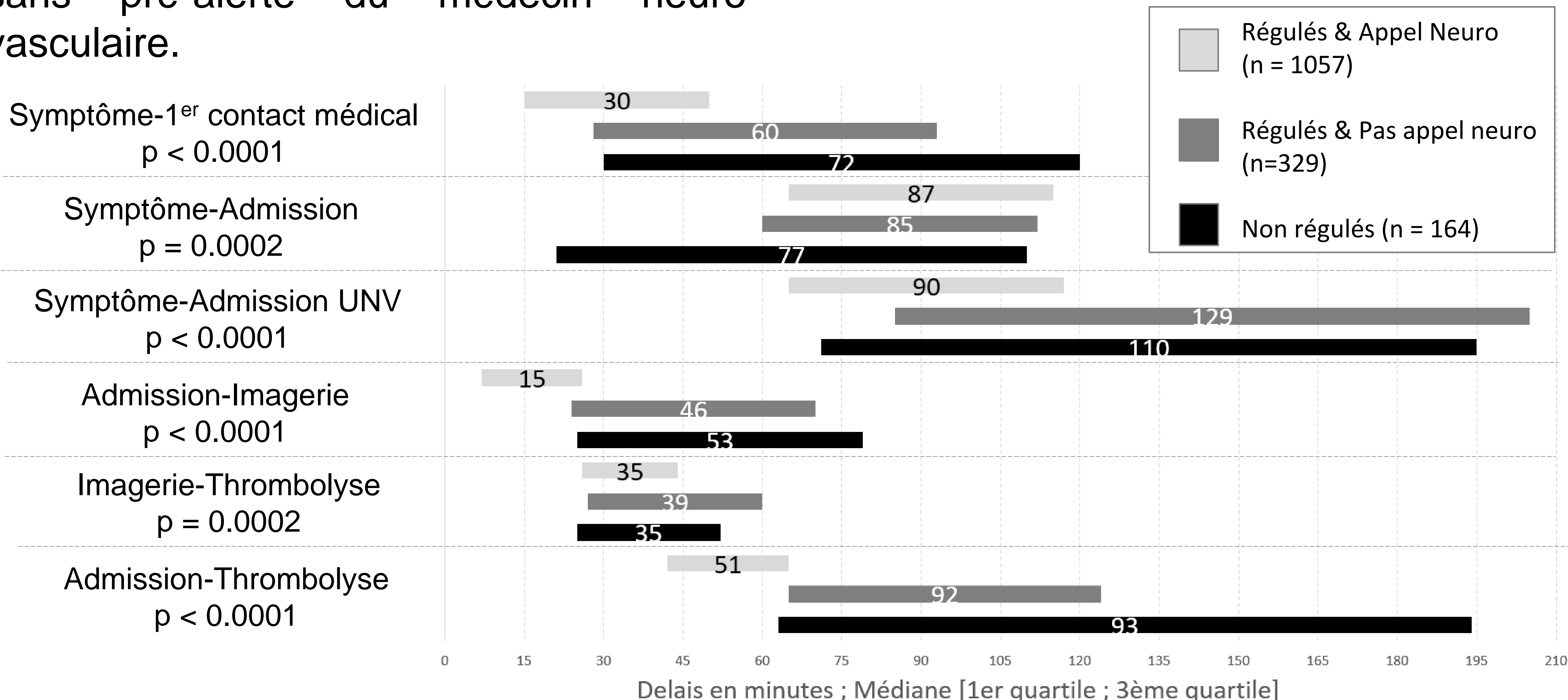
Notre étude a porté sur la population de patients victimes d'un AVC entre 2010 et 2014, régulés par le centre 15 avec ou sans pré-alerte du médecin neuro-vasculaire.

RESULTATS

Sur cette période, 1386 AVC ont été régulés dont 1057 (76%) avec activation de la filière neuro-vasculaire.

%	Régulation% et% appel% neuro% n=1057%	Régulation% sans% appel% neuro% n=329%	p%
Age%	74[62@1]	74[63@2]	0,519!
Sexe% (H) %	567!(54%)!	181!(56%)!	0,699!
Distance% AVC, UNV%	20![10@5]!	16![7@0]!	0,078!
Rankin% avant% AVC%	0![0@0]!	0![0@0]!	0,002!
Score% NIHSS% à% D%	11![6@7]!	10![5@6]!	0,001!
Admission% directe% en% UNV%	742!(71%)!	164!(52%)!	<0,0001!
Fenêtre% thérapeutique%	!	!	!
<3H%	729!(72%)!	139!(45%)!	<0,0001!
3H, 4H30%	247!(42%)!	144!(46%)!	<0,0001!
>4H30%	39!(4%)!	26!(8%)!	0,002!
Délais% début% contact% médical%	30![15@0]!	60![28@3]!	<0,0001!
Symptôme% à% UNV%	90![65@17]!	129![85@05]!	<0,0001!
Admission, % imagerie%	15![7@6]!	46![24@0]!	<0,0001!
Imagerie% à% L%	35![26@4]!	39![27@0]!	0,0002!
Admission% à% L%	51![42@5]!	92![65@24]!	<0,0001!
Devenir%	!	!	!
Score% de% Rankin% à% 3% mois%	2![0@0]!	2![1@0]!	0,036!
Mortalité% à% 3% mois%	55!(5%)!	32!(10%)!	0,002!

L'amélioration globale et significative des délais de prise en charge en cas de pré-alerte permet une nette augmentation du taux de thrombolyse dans les trois premières heures.



CONCLUSION

L'activation de la filière thrombolyse par le régulateur du centre 15 auprès du médecin neuro-vasculaire permet d'optimiser les délais et l'efficacité de prise en charge des AVC. Il faut tendre à systématiser cette démarche dans la pratique quotidienne de régulation.

¹ CH Fleyriat, Bourg-en-Bresse, service des Urgences-SAMU-SMUR

² Cellule de Coordination, Centre hospitalier de Vienne - Vienne - France

³ Réseau des urgences de la vallée du Rhône, RESUVal, CH Vienne - Vienne – France

⁴ Service Neurologie, Centre hospitalier de Vienne - Vienne - France