

Congrès Urgences 2018 – Session Posters - AVC

INTRODUCTION

Dans plusieurs études les AVC « mineurs » (NIHSS 0-4) et « modérés » (NIHSS 5-15) ont des délais de recours (1^o contact médical) et de prise en charge hospitalière allongés par rapports aux AVC avec un NIHSS > 15.

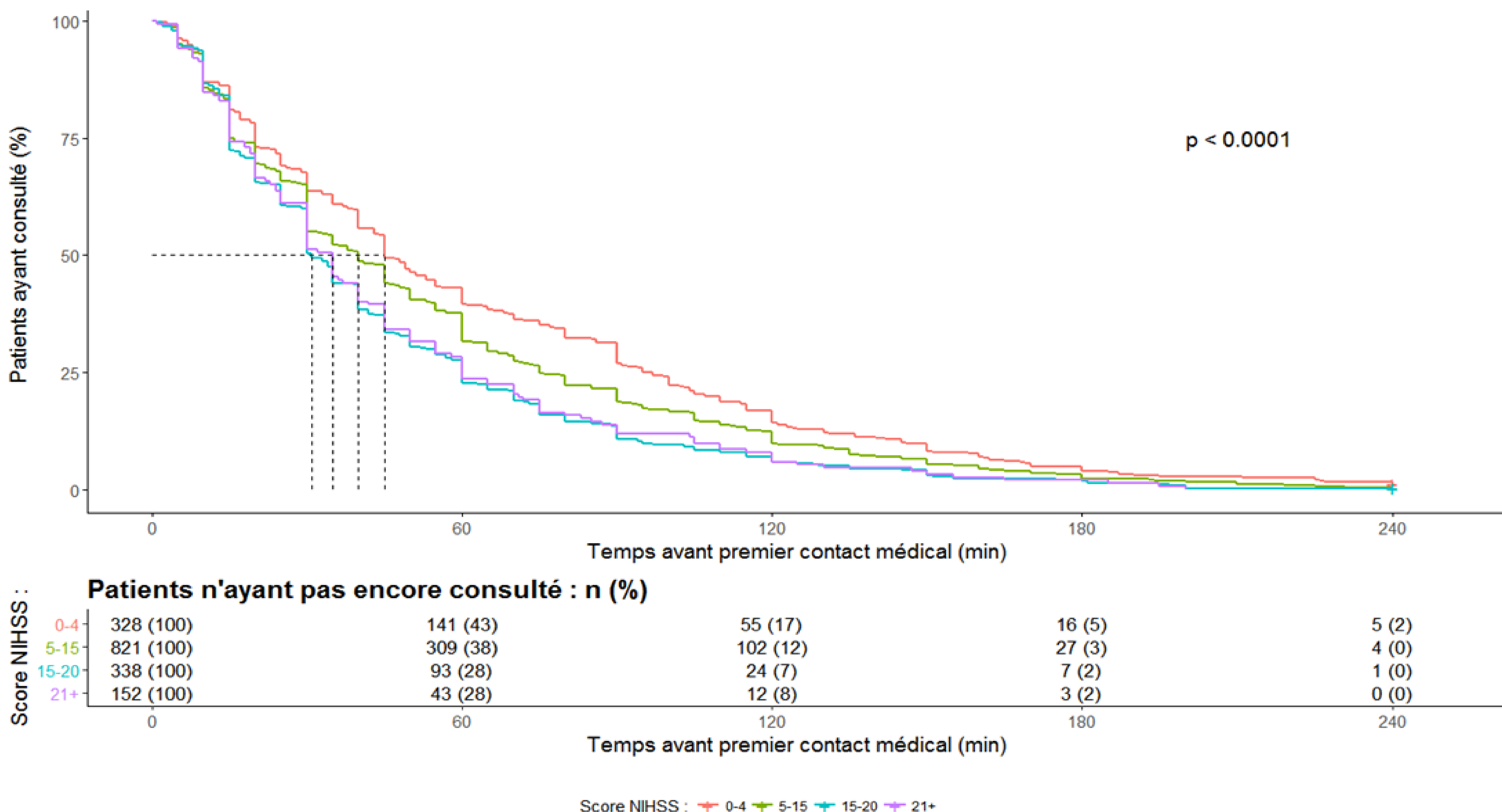
METHODE

Notre réseau d'urgence a mis en place un registre d'évaluation observationnel multicentrique des AVC thrombolysés, suivis jusqu'à 3 mois, réalisé par les 6 UNV de notre territoire de santé.

Notre étude a porté sur l'analyse des différents délais depuis les symptômes jusqu'à la thrombolyse pour les AVC mineurs (NIHSS 0-4), modérés (5 – 15), sévères (16 – 20) et graves (> 21) à partir des données disponibles entre le 01/09/2010 et le 31/05/2017

RESULTATS

L'analyse a porté sur les 1639 patients avec un NIHSS disponible à J0 et pour lesquels nous disposons du début des symptômes pour le calcul des délais. Les caractéristiques diffèrent peu en dehors d'un âge plus jeune pour les AVC mineurs (69 vs 74 vs 76 vs 76). Les délais de premier contact médical (PCM) sont présentés sur le graphique 1. Les AVC mineurs ont moins souvent recours au centre 15 et arrivent plus souvent par leurs propres moyens. Les délais PCM-thrombolyse sont non significativement augmentés pour les AVC mineurs et modérés (110 et 110 vs 103 et 106). Les AVC mineurs et modérés ont un meilleur pronostic (complications, rankin à 3 mois et mortalité).



DISCUSSION

Cette analyse confirme l'allongement des délais de recours mais également de prise en charge pour les AVC les moins graves. Il est probable que des signes modérés soient moins bien perçus par les patients et leur entourage comme étant lié à un AVC.

L'identification par les professionnels de santé est probablement allongée aussi devant un tableau clinique peu déficitaire.

CONCLUSION

Une amélioration de l'identification des AVC mineurs et modérés par la population et les professionnels est nécessaire pour réduire les délais de reperfusion.

¹ Service des urgences - CH de Bourg en Bresse (01), ² Cellule de coordination - CH de Vienne (38),

³ UNV - H Neurologique – HCL (69), ⁴ Service des urgences - CH de Vienne (38)