

COMITE SCIENTIFIQUE

RÉUNION DU 14 NOVEMBRE 2012 – HÔPITAL CARDIOLOGIQUE

Compte rendu n°28

REDACTEUR : PATRICE SERRE

ÉTAIENT PRÉSENTS :

Magali BISCHOFF, Assistante de Coordination RESUVal
Eric BONNEFOY, CH Louis Pradel (Unité 51)
Carlos El KHOURY, CH Vienne (Urgences – SMUR)
Alexandre GUY, HEH (Pavillon N)
Xavier JACOB, CH Lyon Sud (Urgences)
Eric ROUSSEL, CH Villefranche (Urgences – SMUR)
Patrice SERRE, CH Bourg en Bresse (Urgences – SMUR)

ABSENT EXCUSÉ :

Raphaël ARNAUDON, CH Bourgoin (Urgences – SMUR)
Sonia CIESLAK, CH Bourgoin (Urgences – SMUR)
Charly DJEUMEN, CH Vienne (Cardiologie)
Julien PINEAU, Hôpital St Joseph St Luc (Rythmologie)

A L'ORDRE DU JOUR :

- Abstracts Urgences 2013 et ESC
- FMC Villefranche
- Référentiel HTA
- Ordre du jour prochaine réunion

1. Abstracts Urgences 2013 et ESC

La liste des abstracts issus de l'ESC semble réalisable, cependant tous les thèmes n'ont pas le même impact et ne rendront pas tous forcément des résultats « publiables ».

L'idée est de sélectionner les abstracts les plus pertinents dans la pratique courante et en terme de résultats sur notre base de malades.

Ces abstracts doivent nous permettre également de « tester » notre base pour ensuite savoir quels thèmes pourraient conduire à une publication dans un journal.

Sur le plan pratique, le CS sollicite les urgentistes pour la réalisation des abstracts avec un RDV sur Vienne en présence de la cellule de coordination pour la rédaction, puis si l'abstract est reçu, un 2° RDV aura lieu plus tard pour la réalisation de la présentation et du poster. Le CS organisera un « oral blanc » pour préparer les orateurs aux congrès.

Le réseau va réfléchir à un possible soutien financier aux orateurs (transport, mise en relation avec soutien industrie ?)

Pour début décembre, le CS devra sélectionner les thèmes les plus « porteurs » (2 ou 3 max) qui seront présentés lors du congrès Urgences par les candidats (ou C El Khoury et P Serre en leur absence). Il s'agit de privilégier la qualité plutôt que la quantité.

Liste des abstracts possibles (une liste avec des titres sera adressée avant le 20 novembre aux membres de la CS par P Serre) :

- 1) Abstract sur la mortalité hospitalière/30 jours/1 an selon âge/sex
- 2) Abstract sur le suivi traitement post IDM selon âge et sexe (intérêt des réseaux pluridisciplinaires avec l'aval)
- 3) Abstracts sur lien entre concordance des traitements avec les guidelines et mortalité
- 4) Prise en charge et suivi du diabétique
- 5) Comparaison preH et intraH (fait en 2011, comparer les données ?)
- 6) Mortalité preH si suffisamment patients
- 7) Arrêt du tabac (peut-être plus pour ESC que Urgences)
- 8) Impact sur les délais de prise en charge selon la structure (SU+SMUR, SU seul, nb SCA ST+ par an, présence CCI sur place)

2. FMC Villefranche

Modération assurée par Eric Roussel. Les 2 experts seront 2 cardiologues de Villefranche, ils assureront un topo chacun. Eric se chargera de faire le lien entre les cardiologues et les orateurs pour l'organisation de la présentation des cas cliniques.

Les présentations seront assurées par les équipes de N Accueil, Urgences Lyon Sud et Bourg en Bresse.

A) Etat de choc: ECG ou échographie ?

Contenu : Sus ST en aVr signifiant un tronc commun. Arrive aux urgences en ambulance pour dyspnée avec TA limite. Place écho. Stratégie reperfusion. Conditionnement (IOT, amines, place CPBIA), orientation. Présentation par Lyon Sud (orateur à déterminer)

B) Topo sur technique. Les outils de l'angioplastie primaire

Voie radiale. Thromboaspiration, stenting direct, stents nus ou actifs, antiGP, place biva.

7 à 10 diapos et 2 boucles. Illustrations++++ (Dr Emmanuel Cassar)

C) ECG, regardez derrière

Infarctus postérieur (cas fournit par Eric Bonnefoy-Cudraz). Présentation par N Porte.

D) Topo sur ST.+ atypique. ECG Taboulet. IDM post, BBG, PMK et autres. 10 diapos.

Titre: IDM, les ECG difficiles en 10 diapos. (Dr Olivier Levavasseur)

E) Arrêt cardiaque récupéré, "what else ?"

ACR choqué, 1° ECG avec sus ST. Diffus et QRS larges. Questions puis 2° ECG avec trace plus typique. Stratégie ré-percussion, antiagrégants, hypothermie (Dr Emmanuelle Pierre, Bourg en Bresse)

Le préprogramme a été envoyé par mail le 15/11/12 avec le préprogramme de la journée du printemps.

3. Référentiel HTA

Remis à une date ultérieure en raison de l'horaire.

4. Ordre du jour de la réunion du 04/12/2012 à Vienne de 16h à 18h

- points abstracts
- référentiel HTA
- FMC villefranche
- FMC HTA à Vienne (21/02)
- Préparation AG
- Prochaines CS et FMC (calendrier)
- AEU lecture ECG
- questions diverses.....