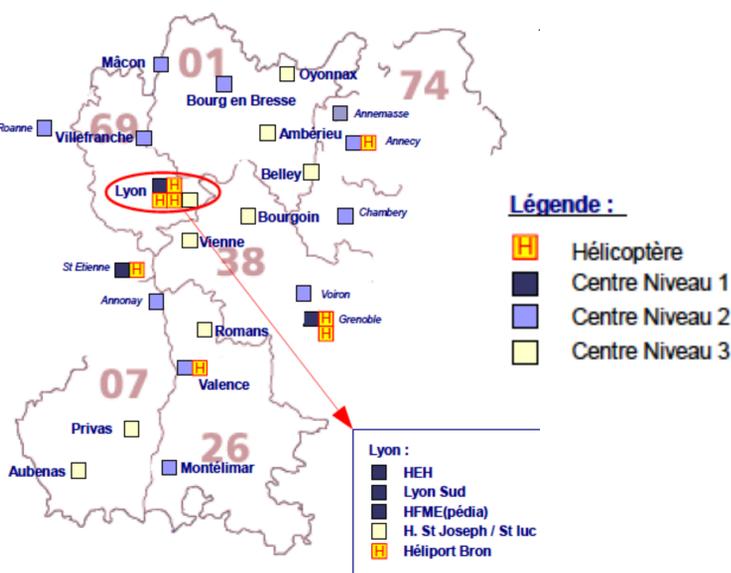


INTRODUCTION

Le réseau d'urgences RESCUe-RESUVal recommande le recours en préhospitalier à l'acide tranexamique (Exacyl) dans la prise en charge du polytraumatisé sévère de niveau 1 et 2, ou de niveau 3 (selon les Critères de Vittel) victimes de fracture de bassin et/ou de fémur et/ou un traumatisme pénétrant.

Nous avons voulu évaluer l'application de ces recommandations grâce à un registre observationnel.

METHODE



- Etude observationnelle rétrospective multicentrique
- Analyse des fiches de recueil du registre Trauma System
- 204 patients inclus entre le 01/03/2013 (date de la mise en place de la recommandation sur l'Exacyl) et le 31/08/2013
- 149 dossiers exploitables

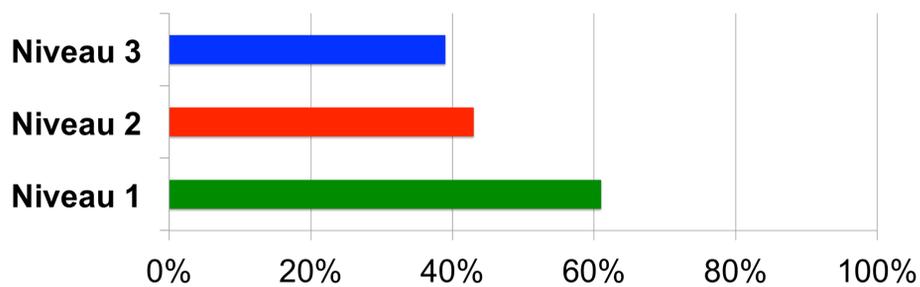
- Critères d'inclusion: tout polytraumatisé devant recevoir de l'Exacyl selon les recommandations sus-citées

RESULTATS

- **65 patients (44%)** ont reçu de l'Exacyl en préhospitalier et/ou au déchocage

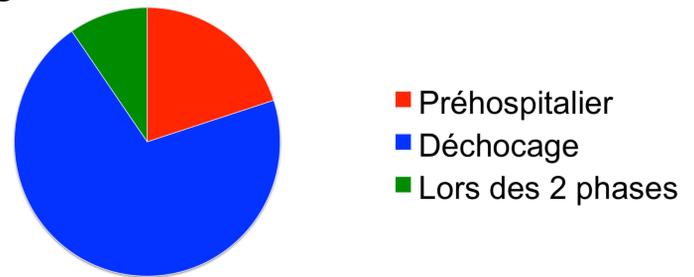
- Agés de 41 [25-61] ans pour le groupe Exacyl versus 42 [30-64] ans pour le groupe Non Exacyl

- Le pourcentage d'administration, donc d'adhésion aux recommandations, était **inversement proportionnel au niveau de gravité**



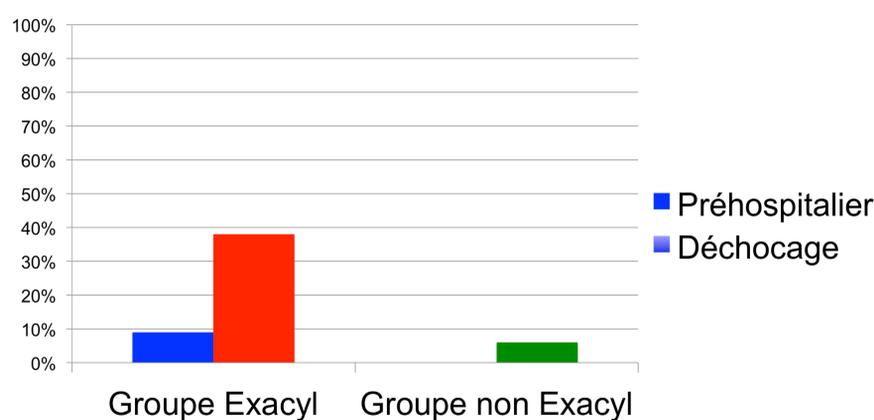
Pourcentage de patients ayant reçu de l'Exacyl selon le niveau initial de gravité

L'Exacyl a été administré en majorité au **déchocage**.



Lieu d'administration de l'Exacyl

Les patients du groupe Exacyl ont été **plus transfusés** que ceux du groupe Non Exacyl.



Taux de patients transfusés selon l'administration d'Exacyl

- Délais entre l'arrivée du SMUR sur place et l'arrivée au déchocage:
 - Groupe Exacyl: **65** [50-85] minutes
 - Groupe Non Exacyl: **60** [45-76] minutes

DISCUSSION

- Adhésion aux recommandations non optimale: **seulement 9% des patients ont reçu de l'Exacyl en préhospitalier**, donc dans la 1^{ère} heure (cf. délais moyens)

- **Etude CRUSH 2**: efficacité maximale de l'Exacyl dans la 1^{ère} heure (mais recommandé dans les 3h)

- Néanmoins, les **patients les plus graves**, donc les plus à risque, ont le taux de prescription le plus élevé

- **Groupe Exacyl plus transfusé** car correspond aux patients les plus graves

CONCLUSION

- **Taux d'adhésion aux recommandations à améliorer**, surtout chez les patients à « risque plus faible »
- **Délai de prescription à améliorer**
- **Meilleure information** auprès des médecins car recommandation récente, par exemple lors des réunions régionales de morbi-mortalité

¹ CH Fleuryat – Bourg en Bresse (01), ² Clinique de la Sauvegarde – Lyon (69), ³ RESCUe RESUVal – Vienne (38),