

Congrès Urgences 2016 – Session de communication libre - Cardiologie

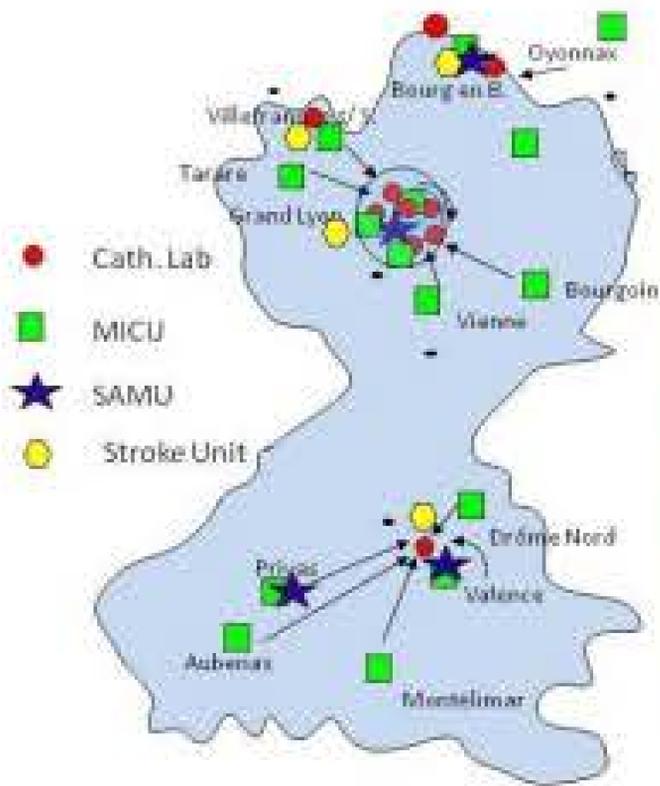
INTRODUCTION

Les délais de reperfusion du SCA ST+ dépendent beaucoup du délai d'appel au centre 15. Notre étude vise à déterminer les caractéristiques et le devenir des patients pour qui l'ECG qualifiant est réalisé dans la première heure.

METHODE

Notre réseau cardiologie - urgence s'étend sur un bassin de 3 millions d'habitants, autour d'un référentiel partagé entre médecine d'urgence et cardiologie interventionnelle. Nous avons inclus dans notre registre d'évaluation 4212 patients entre 2009 et 2013, dont 2656 (63%) en SMUR et 1556 (37%) aux urgences.

Notre étude est observationnelle multicentrique. Elle porte sur l'analyse des patients ayant un premier contact médical dans l'heure suivant le début de la douleur (« early presenters ») par rapport aux patients pris en charge au delà de ce délai (« late presenters »).



RESULTATS

Le registre recense 1105 « early presenters » soit 26% des SCA ST+ dont 904 (81,8%) pris en charge en SMUR.

Les « early presenters » sont caractérisés par un **plus jeune** âge, une prévalence plus importante d'**hommes**, de **fumeurs**, de patients en choc cardiogénique et une prévalence moins importante d'HTA et de diabète.

	PEC < 60 min N=1105 patients	PEC > 60 min N= 3107 patients	p
Age	60 [51-70]	63 [52-76]	1,33 10 ⁻⁹
Sexe	82%	75%	3,59 10 ⁻⁶
FDR CV :			
- HTA	39%	46%	6,29 10 ⁻⁵
- Diabète	12%	17%	0,00025
- Tabac	43%	38%	0,005
- Dyslipidémie	38%	35%	0,082
- Surpoids/obésité	61%	61%	NS
- IDM antérieur	48%	46%	0,326
TIMI score simplifié = (FC+(age/10) ²)/PAS	19 [13-27]	21 [14-31]	1,058 10 ⁻⁸
Killip 4	3%	2%	0,046
Thrombolyse	14%	10%	0,0003
Délai traitement			
- PEC-thrombolyse	21 [15-32]	24 [15-38]	0,064
- PEC-ATL (ballon)	97 [76_139]	116 [86-179]	0,0009
Décès hospitalier	8%	5%	0,0004
Mortalité à 1 mois	11%	9%	0,1266

Si leur délai d'accès à l'angioplastie primaire (gonflement du ballonnet) est plus court, 185 (24,7%) d'entre eux n'en ont pas bénéficié dans les 120 minutes, vs 965 (43,4%) dans les « late presenters ». Le taux de thrombolyse est plus important (14%). La surmortalité précoce malgré un score TIMI simplifié significativement plus bas n'est pas retrouvée à 1 mois.

CONCLUSION

Les SCA ST + pris en charge dans la première heure le sont beaucoup plus souvent en préhospitalier et ont accès plus rapidement à l'angioplastie primaire.

L'effort doit être porté sur la sensibilisation des médecins urgentistes à la thrombolyse pour les patients dont le délai d'accès à l'angioplastie dépasse 120 minutes.

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

³ Service des urgences - CH de Vienne (38)