

# Analyse des caractéristiques, de la prise en charge et du pronostic des infarctus antérieurs comparés aux autres territoires



C.Hertzog (1), M. Bischoff (2), E. Flocard (2), A. Peiretti (2),  
A. Attali (3), E. Roussel (4), Groupe RESUVal (5)

Congrès Urgences 2017 – Session : Communication libre Médecins : Cardiologie 1 juin 8H30

## INTRODUCTION

Les infarctus du myocarde (IDM) antérieurs sont reconnus comme ayant un pronostic plus grave que les infarctus survenant dans les autres territoires coronariens.

Notre objectif est de comparer les caractéristiques, les prises en charge ainsi que le pronostic des patients présentant un IDM antérieur aux autres territoires coronaires, dans la zone sanitaire du réseau RESCUe.

## MATERIEL ET METHODE

Entre 2009 et 2014, 4793 patients inclus dans un registre régional de cardiologie d'urgence OSCAR (Observatoire des Syndromes Coronariens du réseau RESCUe) étaient étudiés. Les caractéristiques, les délais et la stratégie de prise en charge ainsi que la mortalité et l'évolution temporelle des patients présentant un IDM antérieur étaient comparés aux autres territoires coronaires

## RESULTATS

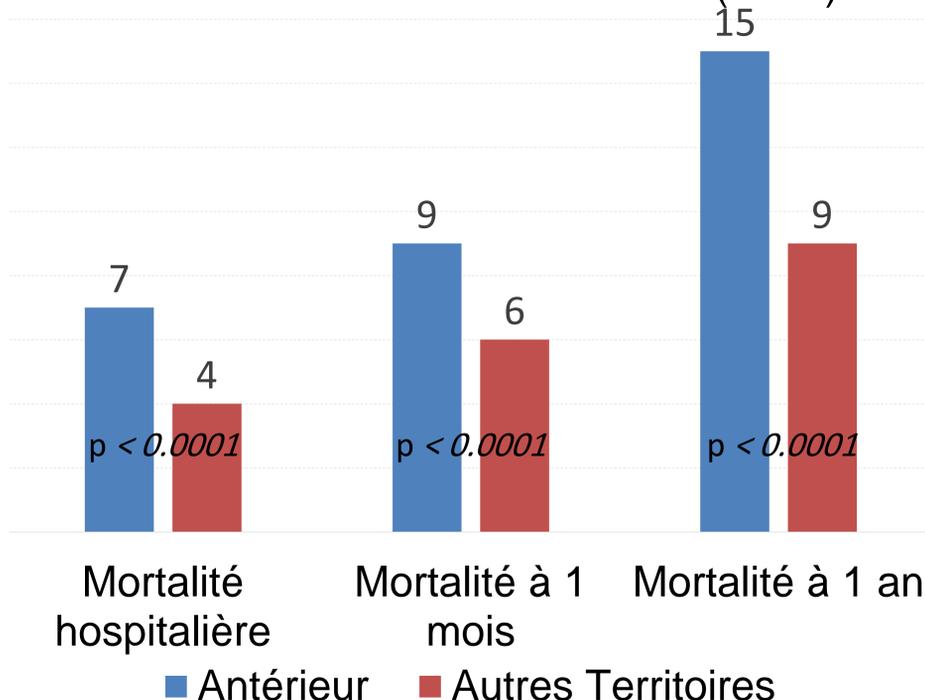
Caractéristiques des patients présentant un infarctus antérieur vs. autres territoires :

	Antérieur n = 2173	Autres Territoires n = 2620	p-value
<b>Antécédents cardiovasculaires :</b>			
Coronaropathie personnelle	204 (9%)	298 (11%)	0,0287
AVC	44 (3%)	69 (3%)	0,1754
<b>Traitements en cours :</b>			
Aspirine	243 (14%)	339 (16%)	0,0456
Statine	283 (16%)	428 (21%)	0,0006
B-bloquant	235 (14%)	323 (16%)	0,0727
IEC	206 (12%)	227 (11%)	< 0.0001
<b>Constantes :</b>			
Fréquence cardiaque (bpm)	80 [68-94]	71 [30-85]	< 0.0001
PAS < 100 mmHg	97 (5%)	181 (7%)	0,0004
<b>Stade Killip :</b>			
1	1773 (86%)	2309 (92%)	< 0.0001
2	180 (9%)	144 (6%)	0,0001
3	62 (3%)	32 (1%)	< 0.0001
4	46 (2%)	36 (1%)	0,0565

Stratégie de revascularisation des patients présentant un infarctus antérieur vs. les autres :

	Antérieur n = 2173	Autres Territoires n = 2620	p-value
<b>Grade TIMI initial :</b>			
0	1161 (55%)	1592 (62%)	< 0.0001
1	126 (6%)	118 (5%)	0,0464
2	246 (12%)	213 (8%)	0,0002
3	582 (28%)	637 (25%)	0,0435
<b>Grade TIMI Final :</b>			
0	97 (5%)	93 (4%)	0,1196
1	18 (1%)	27 (1%)	0,5712
2	93 (5%)	79 (3%)	0,0101
3	1770 (89%)	2193 (92%)	0,0131

Mortalité des patients présentant un infarctus antérieur vs. les autres (en %)



## CONCLUSION

Notre étude confirme la gravité des infarctus antérieurs par rapports aux autres territoires, malgré des modalités de prise en charge identiques. L'amélioration de la mortalité pourrait passer par une meilleure prévention primaire, notamment un meilleur dépistage des facteurs de risque et une amélioration du suivi post-IDM.

- 1) Réanimation Médicale de l'Hôpital Edouard Herriot (Pavillon N), Hospices Civils de Lyon
- 2) Cellule de Coordination, Centre hospitalier de Vienne - Vienne – France
- 3) Service d'Accueil des Urgences, Hôpital de la Croix-Rousse - Lyon– France
- 4) Service d'Accueil des Urgences, Centre hospitalier de Vienne - Vienne – France