



Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : Hugues LEFORT

Titre : Quelle antiseptie en préhospitalier pour les premiers soins de l'Aide Médicale d'Urgence ? Etude nationale sur 80 départements français.

L'orateur ne souhaite pas répondre.

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique OUI NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents OUI NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations OUI NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique OUI NON

URGENCES

LE RENDEZ-VOUS DE L'URGENCE !

2014

4/5/6 JUIN 2014 / PARIS

MÉDECINS
SOIGNANTS
JUNIORS



Syndromes coronaires aigus avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) de moins de 2 heures : l'âge et le siège de l'infarctus peuvent-ils changer les délais de reperfusion ?

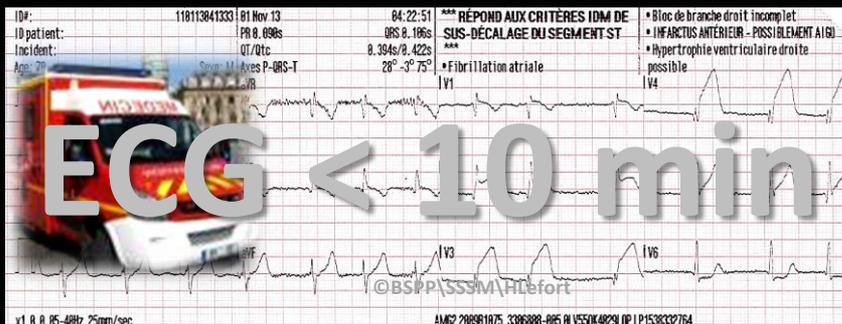
H Lefort^{1*}, E Aaron², X Mouranche³, F Laborne⁴, F Dupas⁵, E Chevallier-Portalez³, S Cahun-Giraud⁶, S Bataille³ : groupe e-Must

1. Service Médical d'Urgence, Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris, Paris, France
2. SAMU 94, Hôpital Mondor, AP-HP, Créteil, France
3. Service des registres de Cardiologie, Agence Régionale de Santé d'IDF, Paris, France
4. SAMU 91, Centre Hospitalier Sud Francilien, Corbeil-Essonnes, France
5. SAMU 95, Hôpital de Pontoise, Pontoise, France
6. SAMU 92, Hôpital Raymond Poincaré, Garches, France



Classification des risques par Pinto (circulation, 2006)

→ Selon l'âge (< ou > 65 ans) et la localisation de l'infarctus (± ant)

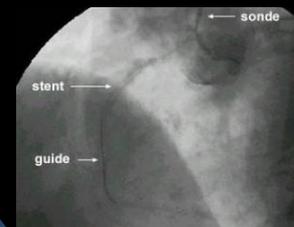


ESC 2012, SCA ST+ < 2 h



Angioplastie (ATL) primaire

< 90 min (< 60 min)



gonflement du ballonnet et expansion du stent

Evaluer les délais de reperfusion par ATL de ces 'early presenters'.



Registre e-Must

Ile-de-France, prospectif, 40 SMURs

SCA < 24 h



Critères d'inclusion par SMUR :

Hémodynamique stable

Début de douleur < 2h

Décision d'ATL primaire préhospitalière

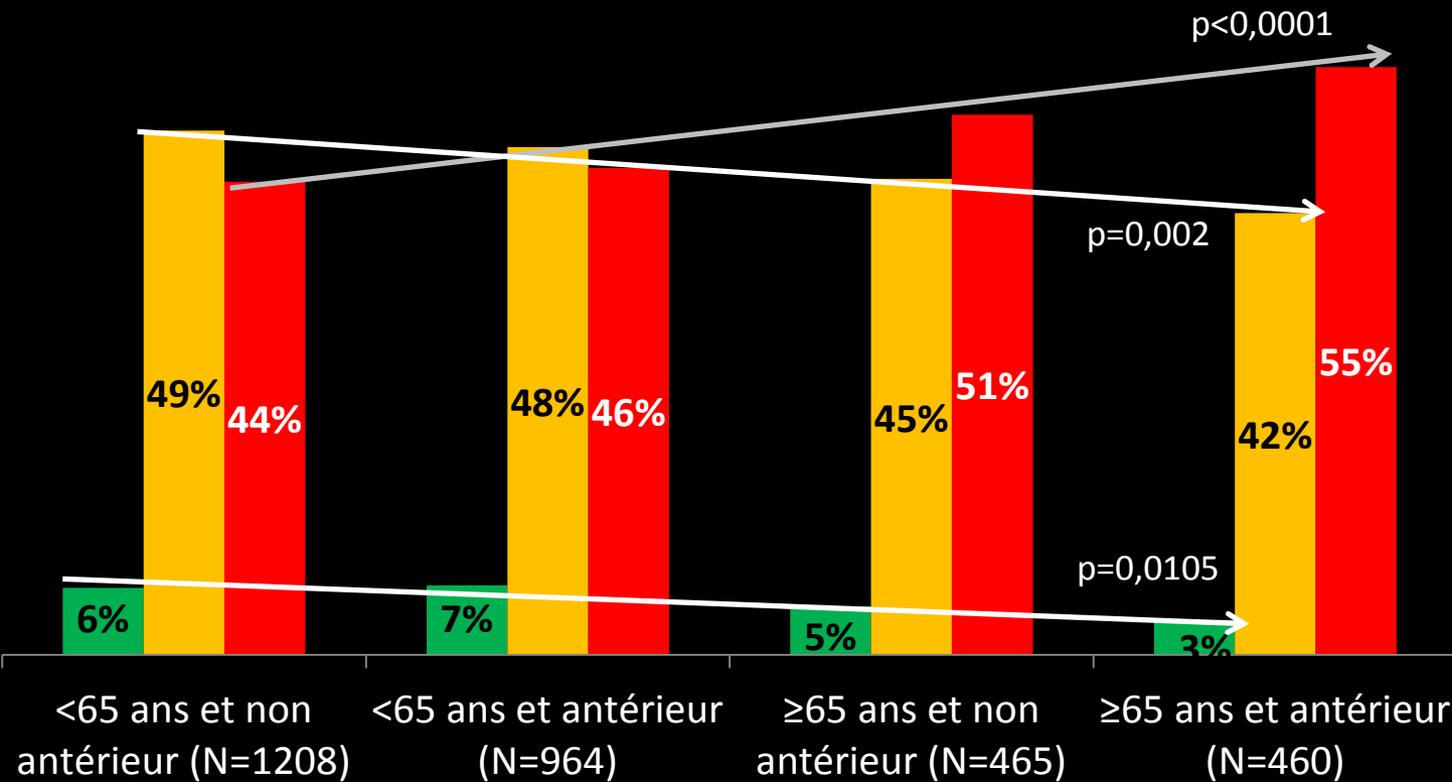
Critère de jugement :

Délai « 1^{er} contact médical – angioplastie » en fonction des risques combinés de Pinto.



**2007 à 2012 – 9 652 patients inclus → 3097 (32%) dans les critères
Age médian 62 ans [52-67], 83% hommes**

Délai médian 1^{er} contact – ATL = 90 min [76-106]



Délais de reperfusion des SCA ST+ < 2 h en fonction de l'âge et du siège de l'infarctus

**Test de Cochran Armitage
 $p < 0,05$ significatif**

■ PCM-ATL ≤ 60 min [EIQ] ■ PCM-ATL [60-90] min ■ PCM-ATL > 90 min



Hypothèse de Pinto validée à postériori :

- ✓ Différence significative des délais 1^{er} contact médical – ATL dans les sous-groupes.
- ✓ Les délais doivent être globalement améliorés
- ✓ Si absence de contre-indications:
 - la thrombolyse = une alternative à reconsidérer
- ✓ Travail en concertation avec les 'sauveurs de muscle' :
 - Urgentistes pré hospitaliers et hospitaliers
 - Régulation médicale
 - Cardiologues interventionnels
- ✓ Intérêt majeur des registres

