

Stratégies de reperfusion en pré-hospitalier des syndromes coronaires aigus avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) "early presenter"

Yves Lambert (1), **Laurent Rebillard (2)**, Xavier Mouranche (3), François Laborne (4), Catherine Rivet (5), François Dupas (6), Sophie Bataille (3), Jean-Michel Juliard (7), Frédéric Lapostolle (8)

(1) SAMU 78, Hôpital de Versailles, Le Chesnay, France; (2) SAMU 77, Hôpital de Melun, Melun, 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) Service Médical d'Urgence, Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris, Paris, France; (6) SAMU 95, Hôpital de Pontoise, Pontoise, France; (7) Service de Cardiologie, Hôpital Bichat, AP-HP, Paris, France; (8) SAMU 93, Hôpital Avicenne, AP-HP, Bobigny, France

Introduction : La Société Européenne de Cardiologie recommande (2012), pour les SCA ST+ « early presenter » (< 2 h) de choisir l'angioplastie primaire (ATL) si le délai prise en charge SMUR (PEC SMUR)-passage du guide (Guide) est estimé inférieur à 90 minutes (avec un objectif de 60 minutes).

Objectif : Etudier la stratégie de reperfusion des SCA ST+ "early presenter", non compliqués pris en charge en pré-hospitalier au regard du respect des délais de 90 et de 60 minutes.

Méthodes : Les données sont issues du registre prospectif qui recense tous les SCA ST+ pris en charge par les huit SAMU/SMUR d'une région de France. Les patients ayant un SCA ST+ "early presenter" (< 2 h), non compliqué bénéficiant d'une décision de désobstruction pré-hospitalière sont étudiés.

Résultats : De 2003 à 2011, 5.504 SCA ST+ de moins de deux heures non compliqués pris en charge en primaire ont été inclus dans le registre. 1.810 (33%) ont été thrombolysés en pré-hospitalier (TPH) et 3.694 (67%) ont été traités par angioplastie primaire. Dans ce cas, le passage du guide était effectué en moins de 90 minutes dans 1.871 (51%) cas et en moins de 60 minutes dans 184 (5%) cas. La proportion de patients traités par ATL primaire dans les délais et hors délais a significativement augmenté avec le temps ($p < 0,05$) (Figure).

Conclusion : La prise en charge des SCA ST+ "early presenter" est hors des recommandations dans environ la moitié des cas. L'objectif de temps n'est qu'exceptionnellement atteint (5%). Le choix des stratégies de reperfusion doit clairement être reconsidéré.

