

# URGENCES

LE RENDEZ-VOUS DE L'URGENCE !

## 2014

4/5/6 JUIN 2014 / PARIS



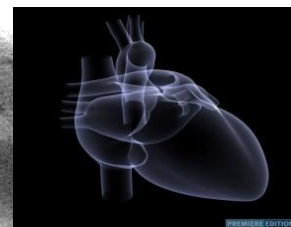
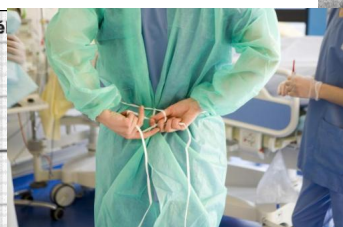
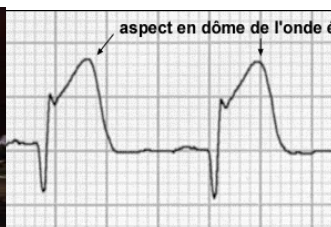
## Evolution des stratégies de reperfusion en pré-hospitalier des SCA ST+ <2h

Yves Lambert<sup>1</sup>, Laurent Rébillard<sup>2</sup>, Xavier Mouranche<sup>3</sup>, François-Xavier Laborne<sup>4</sup>, François Dupas<sup>5</sup>, Sophie Bataille<sup>3</sup>, Jean-Michel Juillard<sup>6</sup>, Frédéric Lapostolle<sup>7</sup> pour le groupe e-MUST

1. SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, Le Chesnay ; 2. SAMU 77, Centre Hospitalier Marc Jacquet, Melun ; 3. registre eMUST d'Ile-de-France, Paris ; 4. SAMU 91, Centre Hospitalier Sud Francilien, Evry ; 5. SAMU 95, Centre Hospitalier René-Dubos, Pontoise ; 6. Service de cardiologie, Hôpital Bichat, AP-HP, Paris ; 7. SAMU 93, Hôpital Avicenne, AP-HP, Bobigny.

Registre  
e-MUST

ars  
Agence Régionale de Santé  
Île-de-France





## Contexte et objectif

- La prise en charge des SCA ST+ à la phase aiguë a fait l'objet de recommandations par la société européenne de cardiologie (ESC) en 2012
- Etudier la stratégie de reperfusion des patients pris en charge pour un SCA ST+ < 2h « early presenter » au regard des délais recommandés de reperfusion de 90 et de 60 minutes

# Matériel et méthode

- **Registre e-MUST** [www.cardio-arsif.org](http://www.cardio-arsif.org)
  - Développé par l'ARS d'Ile-de-France depuis 2000
  - 1 région, 8 départements
  - 8 SAMU, 40 SMUR et la BSPP
  - Recensement continu de tous les SCA ST+<24h, primaires et secondaires
  - 2 000 inclusions par an
  - Items
    - Données patient : âge, sexe, FDR
    - Données filière : mode d'appel au SAMU, SMUR 1° effecteur
    - Données infarctus : siège, facteurs de gravité, complications
    - Délais système : Horaires (début de douleur, appel SAMU, arrivée SMUR, injection thrombolytique, accord d'ATL, arrivée en CCI, passage du guide)
    - Destination et événements hospitaliers (mortalité hospitalière)
- **Population cible**
  - SCA ST+ <2h « early presenter » (Début douleur- Prise en charge SMUR)
  - Intervention SMUR Primaire
  - Non compliqués (Killip<2, sans catécholamines Choc électrique Intubation ou ACR)

# Résultats

2003

Stratégie de reperfusion

Délai  
Passage guide

SCA ST+  
n= 5504

THROMBOLYSE  
33% n=1810

ANGIOPLASTIE PRIMAIRE  
67% n=3694

Guide < 90mn  
51% n=1871

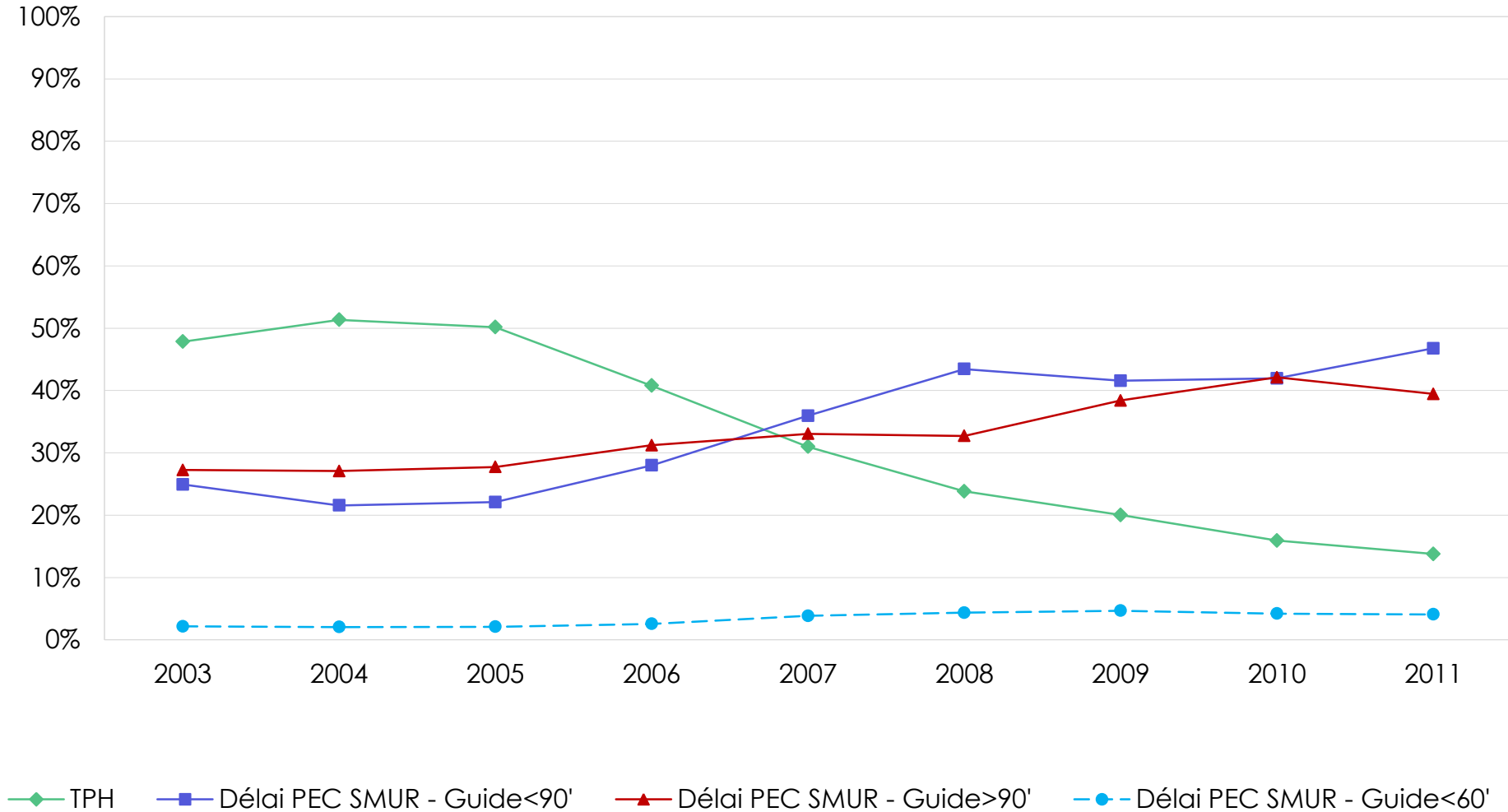
Guide < 60mn  
5% n=184



2011

# Résultats

Évolution des stratégies de reperfusion des SCA ST+ <2h non compliqués, pris en charge en pré-hospitalier en Île-de-France



# Résultats

Évolution des stratégies de reperfusion des SCA ST+ <2h non compliqués, pris en charge en pré-hospitalier en Île-de-France



◆ TPH    ■ Délai PEC SMUR - Guide < 90'    ▲ Délai PEC SMUR - Guide > 90'    ● Délai PEC SMUR - Guide < 60'

# Discussion et Conclusion

- Délais de reperfusion non optimum au regard des recommandations
- Est-ce possible d'améliorer les délais reperfusion?
- Quelle stratégie de reperfusion choisir pour mon patient ? problématique du délai estimé?
  
- 50% des patients en dehors des délais de reperfusion recommandés
- La place de la stratégie pharmaco-invasive est à reconsidérer

# URGENCES

LE RENDEZ-VOUS DE L'URGENCE !

## 2014

4/5/6 JUIN 2014 / PARIS



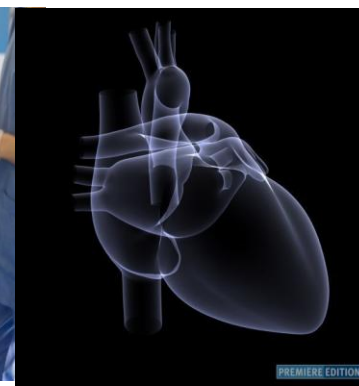
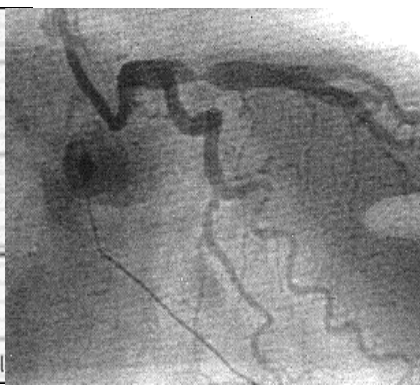
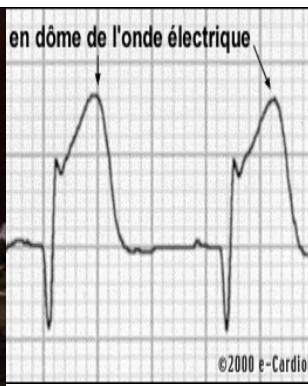
MÉDECINS  
SOIGNANTS  
JUNIORS



## Registre e-MUST



ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS



PREMIÈRE ÉDITION