



Traitement antalgique dans le SCA ST+

Caractérisation des patients et de leur évolution

Lenoir G, Lapostolle F, Loyeau A,
Lefort H, Bataille S, Lambert Y,



- **Traitement antalgique** du patient coronarien : **recommandé**
- Morphine utilisée dans $\approx 50\%$ cas
- Etudes récentes : **interactions** antiagrégants plaquettaires & **morphine**
 - ATLANTIC : traitement antiagrégant plaquettaire pré-hospitalier sans morphine : meilleure évolution
 - Limitation efficacité des antiagrégants plaquettaires par la morphine ?
- Patients recevant antalgiques ont t-il des SCA plus graves ? Utilisation de morphine = marqueur de gravité de l'infarctus

- Objectif

Comparer SCA ST+ traités par antalgique pré-hospitalier vs autres

- Méthodes

Analyse des données du registre région E-must, géré par ARS depuis 2001

Registre prospectif, Ile de France : 11 millions hbts : 9 SAMU , 41 Smur

SCA ST+ pris en charge en pré-hospitalier

- Analyse

Patients inclus de 2004 à 2015

Transferts inter-hospitaliers exclus

Paramètres étudiés : facteurs associés avec traitement
antalgique lors de la prise en charge SCA ST+

• Résultats

14892 patients issue du registre E–must analysés

Les facteurs associés avec l 'administration d 'un traitement antalgique sont dans le tableau

Facteurs associés	Effectifs	Antalgiques		OR ajusté	IC 95%	p-value
Sexe						
Masculin	11 591	6 470	56%	Ref.	-	
Féminin	3 258	1 720	53%	0,81	[0,73-0,90]	0,0001
Douleur-prise en charge						
≤ 60 min	5 356	3 285	61%	1,61	[1,46-1,78]	<0,0001
> 60 min	9 265	4 828	52%	Ref.	-	
HTA						
Oui	5 924	3 150	53%	1,11	[1,01;1,22]	0,037
Non	8 494	4 886	58%	Ref.	-	
Dyslipidémie						
Oui	5 182	2 955	57%	1,13	[1,02-1,24]	0,0159
Non	9 237	5 082	55%	Ref.	-	

- Conclusion

SCA ST+ traités par antalgique pré-hospitalier : significativement différents

Moins de traitements antalgiques quand : femme, prise en charge > 60 min , HTA et pas dyslipidémie

A considérer pour discuter interactions entre morphine et antiagrégants plaquettaires