

P287 : Comment la rapidité de prise en charge des patients avec un SCA avec sus-décalage du segment ST peut-elle "compenser" le retard de l'alerte ? Étude COMPENS

AURÉLIE LOYAU (1), SOPHIE BATAILLE (1), L. KLEIN (2), VIRGINIE PIRES (3),
BENOIT SIMON (4), GAELLE LE BAIL (5), YVES LAMBERT (6),
FRÉDÉRIC LAPOSTOLLE (7)

Introduction

La prise en charge des patients avec un syndrome coronaire aigu avec sus-décalage du segment ST (ST+) est conditionnée par deux délais : délai d'alerte (douleur – appel au 15) et délai de reperfusion (contact médical – angioplastie). L'interaction entre ces deux délais est majeure.

Objectif

Étudier si un délai de reperfusion court permet de compenser, au moins en partie, un délai d'alerte long.

Méthodes

Analyse des données d'un registre prospectif des 41 SMUR d'une région, 2003-2015.

Inclusion : ST+ traité par angioplastie.

Exclusion : transfert secondaire, traitement par fibrinolyse, absence de reperfusion, décès avant hôpital, délais inconnus.

Analyse : patients classés en 16 groupes selon les quartiles de délai d'alerte (QA1 à QA4) et de délai de reperfusion (QR1 à QR4) croissants.

Critère de jugement : mortalité hospitalière par sous-groupe.

Résultats

28 789 patients inclus dans le registre dont 12 394 (43 %) répondant aux critères de sélection.

9 727 (79 %) hommes, 2 635 (21 %) femmes ; âge médian : 60 (52-72) ans.

Délais d'alerte : 62 (25-170) min et de reperfusion : 92 (77-109) min ; valeurs par quartiles dans le tableau.

Mortalité : 539 (4 %), variant de 1 % dans le QA2-QR1 à 8 % dans le QA1-QR4 ($p < 0,0001$ Khi2).

Relation exponentielle ($R^2 = 0,996$) entre mortalité et quartile de délai de reperfusion ($R^2 = 0,96$ par décile).

Conclusion

Augmentation exponentielle de la mortalité avec le délai de reperfusion. Des délais plus longs majorent la mortalité, quel que soit le délai d'alerte.

Mortalité		Quartiles de délai d'alerte (min)				Total
Quartiles de délai de reperfusion (min)		QA1	QA2	QA3	QA4	
		[0-25[	[25-62[	[62-170[	[170-+[
QR1	[0-77[	2,2%	1,4%	1,6%	3,0%	2,0%
QR2	[77-92[	3,6%	3,0%	2,5%	4,4%	3,4%
QR3	[92-109[	6,5%	3,6%	3,7%	6,2%	5,0%
QR4	[109-+[	8,5%	6,2%	7,0%	8,3%	7,5%
Total		5,0%	3,5%	3,6%	5,7%	4,4%

1. E-Must Paris, E-Must Paris, Paris, France
2. Pompiers, Brigade des Sapeurs Pompiers, Paris, France
3. SAMU, Marc Jacquet, Melun, France
4. SAMU 93, Hôpital Avicenne (Bobigny), Bobigny, France
5. SAMU, Raymond Poincaré, Garches, France
6. SAMU 93, Hôpital Avicenne, Bobigny, France
7. SAMU 93 - UF Recherche-Enseignement-Qualité Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Inserm U942, Hôpital Avicenne, 125, rue de Stalingrad, 93009 Bobigny, France