

CP03 - Traitement par morphine du SCA ST+ : un mal pour un mal ?

Communication Libre

Julian Moro (1), Aurélie Loyeau (2), Lionel Lamhaut (3), Marine Scannivino (4), Thevy Boche (5), Yves Lambert (6), Frédéric Lapostolle (7)

1. SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, Versailles, France 2. E-Must Paris, E-Must Paris, PARIS, France 3. SAMU, Necker, Paris, France 4. BSPP, BSPP, Paris, France 5. SAMU, Henri Mondor, Creteil, France 6. , Centre Hospitalier de versaille, Versaille, France 7. SAMU 93 - UF Recherche-Enseignement-Qualité Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Inserm U942, Hôpital Avicenne, 125, rue de Stalingrad, 93009, Bobigny, Bobigny, France

Diffusion le 05/06/2019

Introduction

La morphine est suspectée d'avoir un effet défavorable dans le syndrome coronaire aigu ST+ (SCA ST+) : diminution de pression artérielle et retard d'absorption des antiagrégants plaquettaires. Elle pourrait contribuer à en grever le pronostic.

Objectif

Étudier l'impact du traitement morphinique sur la survenue de complications et la mortalité du SCA ST+

Méthodes

Source : registre régional incluant tous les patients SCA ST+ (< 24 heures) pris en charge en préhospitalier (primaires et secondaires) depuis 2003. Détail de l'analgésie relevé depuis 2015

Inclusion : tous les patients du registre de 2015 à 2017

Exclusion : transferts secondaires et traitement antalgique non précisé

Définitions : un score Killip ≥ 2 , un trouble du rythme ou de la conduction, le recours à une catécholamine, un choc électrique externe, une réanimation cardio-pulmonaire ou une intubation définissaient les complications. Survie évaluée à la sortie de l'hôpital

Critères de jugement principal : mortalité hospitalière et secondaire : survenue d'une complication préhospitalière

Analyse : mortalité et incidence des complications selon traitement morphinique (ou non)

Résultats

3.618 patients ont été inclus, 2.826 (79%) hommes et 774 (21%) femmes, d'âge médian 61 (53-72). Résultats dans le tableau.

Conclusion

La morphine n'était pas associée à une augmentation de mortalité ni de complications des SCA ST+ à l'exception des troubles du rythme / conduction.

	Pas de morphine N=2.258	Traitement par morphine N=1.360	p
Mortalité	82 (3,9%)	44 (3,5%)	0,5
Au moins un élément de gravité	389 (17%)	254 (19%)	0,3
Killip \geq 2	177 (7,8%)	98 (7,2%)	0,5
Trouble du rythme/conduction	232 (10%)	169 (12%)	0,045
Catécholamine	47 (2,1%)	24 (1,8%)	0,5
Intubation	35 (1,6%)	17 (1,3%)	0,5
CEE / RCP	75 (3,3%)	46 (3,4%)	0,9

Tableau. Mortalité et taux de complications selon le recours (ou non) à un traitement morphinique dans la prise en charge préhospitalière du syndrome coronaire aigu avec sus-décalage du segment ST (N=3.618)