

# FC084 - Evolution du traitement anti-agrégant plaquettaire pré-hospitalier du SCA ST+ - Etude SCAAAP

## Flash Communication

Gaëlle Le Bail (1), Sophie Bataille (2), Julien Charton (3), Aurélie Loyeau (2), Jean-Michel Juliard (4), Benoit Simon (5), Yves Lambert (6), Frédéric Lapostolle (7)

1. SAMU, Raymond Poincaré, Garches, France 2. E-Must Paris, E-Must Paris, PARIS, France 3. BSPP, BSPP, Paris, France 4. urgences, Bichat, Paris, France 5. SAMU, hôpital sud francilien, Corbeil, France 6. SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, Versailles, 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

Un deuxième anti-agrégant plaquettaire (AAP) de type inhibiteur des récepteurs P2Y<sub>12</sub> est recommandé dans le traitement du SCA ST+. Depuis 2010, le prasugrel et le ticagrelor, plus efficaces que le clopidogrel, sont recommandés sans supériorité démontrée de l'un sur l'autre. Néanmoins, le prasugrel présente plus de contre-indications (âge, poids, antécédent d'AVC).

### Objectif

Étudier l'évolution du traitement AAP à la phase aiguë, préhospitalière, du SCA ST+.

### Méthodes

Source : registre régional incluant tous les patients SCA ST+ (< 24 heures) pris en charge en préhospitalier (primaires et secondaires)

Inclusion : tous les patients du registre de 2013 à 2017

Exclusion : secondaires

Analyse : évolution dans le temps du taux de patients traités par double AAP et respectivement par prasugrel, ticagrelor et clopidogrel ; test de tendance de Cochran-Armitage

### Résultats

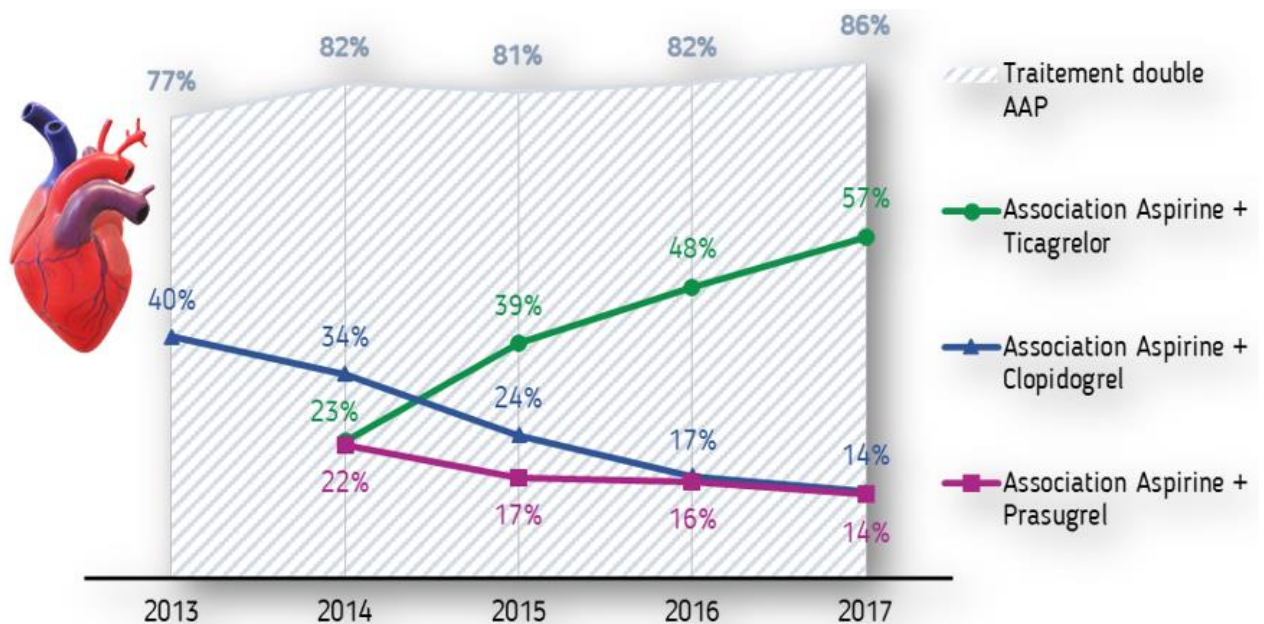
8.331 patients inclus : 6.499 (78%) hommes et 1.801 (22%) femmes, d'âge médian 61 (52-72) ans.

Hausse significative ( $p < 0.0001$ ) du taux de double AAP qui atteint désormais 86%.

Diminution significative ( $p < 0.0001$ ) de l'utilisation du clopidogrel et du prasugrel et hausse significative ( $p < 0.0001$ ) de celle du ticagrelor.

### Conclusion

La double AAP est très largement appliquée. Le ticagrelor est devenu le traitement de référence.



**Figure.** Evolution des taux de traitement par double anti-agrégation plaquettaire (AAP) par prasugrel, ticagrelor et clopidogrel des patients pris en charge en préhospitalier pour un SCA ST+ (N=8.831).