

## Délai d'ischémie et décision préhospitalière de reperfusion du syndrome coronaire aigu (SCA) ST+

Moro J.	Centre Hospitalier de Versailles
Lafay M.	Centre Hospitalier Sud Francilien
Lamhaut L.	Hôpital Necker, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Ba D.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Scannavino M.	Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris
Hanf M.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Lambert Y.	Centre Hospitalier de Versailles
Lapostolle F.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris

### Introduction & objectif

Le taux de décision préhospitalière de reperfusion myocardique des SCA ST+ dépasse désormais 95% dans notre région (*Eur J Emerg Med*, 2019). Nous nous sommes demandés de quelle façon la durée d'ischémie influençait la décision de reperfusion.

### Méthodes

Source : registre régional incluant tous les patients SCA ST+ (< 24 heures) pris en charge en préhospitalier (primaires et secondaires) par 39 SMUR

Inclusion : tous les patients du registre de 2003 à 2019

Exclusion : secondaires et données manquantes

Paramètres : sexe, âge, durée d'ischémie (heure de douleur - heure d'appel au SAMU) et décision de reperfusion myocardique (thrombolyse ou angioplastie)

Critère de jugement : taux de décision préhospitalière de reperfusion – analyse selon durée d'ischémie, par tranche d'une heure.

Test : Chi-deux et de Wilcoxon

### Résultats

Sur 38.802 patients du registre, 28.458 ont été inclus : 22.195 (78%) hommes et 6.178 (22%) femmes, d'âge médian 61 (52-73) ans.

Taux moyen de décision de reperfusion sur la période : 94%. Ce taux variait significativement ( $p < 0,0001$ ) selon la durée d'ischémie (de 91% à 96%) (Figure).

Le taux de décision varie en fonction du moment de la journée (matin vs AM vs soirée vs nuit) ( $\chi^2$ ,  $p < 0,0001$ )

### Conclusion

La décision de reperfusion était significativement liée à la durée d'ischémie. Elle était maximum pour les 'early presenters'. Favoriser une alerte précoce est un enjeu majeur.

1375 caractères pour 1500 !!!

Figure. Taux de décision de reperfusion myocardique (trait gris) en fonction de la durée d'ischémie selon la période de la journée (N=28.458)

