

Ticagrelor vs prasugrel dans le traitement préhospitalier du SCA ST+ : victoire par KO !

Loyeau A.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Moiteaux B.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Bataille S.	Service des registres ARS Ile-de-France, siège de l'APHP
Hanf M.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Kadji Kalabang R.	Centre Hospitalier de Melun
Moro J.	Centre Hospitalier de Versailles
Lambert Y.	Centre Hospitalier de Versailles
Lapostolle F.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris

Introduction

L'arrivée des inhibiteurs du P2Y12 a considérablement modifié la stratégie d'antiagrégation plaquettaire (AAP) du SCA ST+. Ni les dernières études prospectives (*ISAR REACT 5*) ni les recommandations (*ESC 2017*) n'ont aidé les praticiens dans le choix de la molécule...

Objectif

Etudier l'évolution des prescriptions d'AAP dans les SCA ST+

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 2014 à 2019

Exclusion : aucune

Paramètres : sexe, âge, AAP avec détail du traitement : aspirine, clopidogrel, ticagrelor, prasugrel et/ou autre

Critères de jugement : (1) taux de prescription d'une double AAP et (2) de clopidogrel, ticagrelor et prasugrel

Analyse : test de Cochran-Armitage pour tendance dans le temps, de Chi-deux pour les variables qualitatives

Résultats

14.601 patients inclus, 11.244 (78%) hommes et 3.261 (22%) femmes, d'âge médian 61 (52-72)

12.115 (83%) patients ont reçu une double AAP sur la période avec une augmentation significative au cours du temps (Figure).

Le second AAP était du ticagrelor dans 7.432 (61%) cas, du prasugrel dans 1.885 (16%) cas et du 2.774 clopidogrel

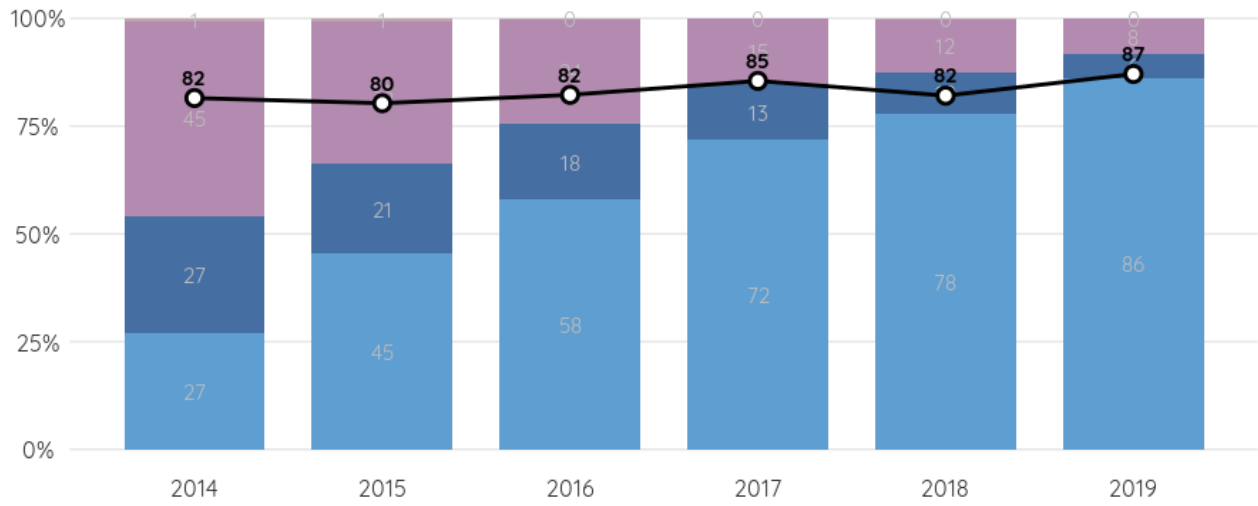
Le ratio ticagrelor / prasugrel était de 50/50 en 2014. Six ans plus tard, il était de 86/6 (Cochran-Armitage, $p < 0,0001$).

Conclusion

Le recours à la double AAP a augmenté au fil du temps. Le ticagrelor s'est imposé comme molécule de première intention. Stratégie à confronter aux données de la littérature et recommandations en vigueur.

Environ 1600 caractères : à raccourcir un peu !!!

Figure. Evolution dans le temps de la prescriptions d'une double anti-agrégation plaquettaire (trait noir) et répartition entre les inhibiteurs du récepteur P2Y12 (N=14.601)



AAP associés à l'aspirine

- Autre AAP
- Clopidogrel
- Prasugrel
- Ticagrelor

Taux de patients traités par double antiagrégation plaquettaire
 Cochran-Armitage Test - p-value = <0.0001