

ST+ : Il faut vivre près d'une salle de coronarographie ! – Etude ACANGE

Introduction

Le nombre de secondaire pour SCA ST+ ne diminue pas dans notre région de 12 millions d'habitants avec 8 SAMU, 40 SMUR et 36 salles de coronarographie. Nous nous sommes demandé si l'offre de soins inégalement répartie en était la cause.

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 avec transport secondaires de 2014 à 2021

Exclusion : primaires

Paramètre : démographie, délai de prise en charge (douleur-arrivée SMUR secondaire), nombre de salle de coronarographie par million d'habitants dans le département et mortalité hospitalière

Critère de jugement : taux de secondaires

Analyse : Corrélation de Spearman entre le taux agrégé de prise en charge secondaire à l'échelle départementale et le nombre de salle de KT par million d'habitants.

Résultats

9 654 patients ont été inclus (parmi 19 080 patients du registre). Age médian : 60 (51-71) ans. 3 223 (76 %) hommes et 1 022 (24%) femmes. Le délai médian de prise en charge était de 245 (139-460) min. Le taux départemental de secondaires était statistiquement corrélé à la densité de salle de coronarographie. La mortalité médiane était de 81 (3.25%) (vs 4.4 % pour les patients pris en charge en primaire).

Figure 1: Corrélation entre les taux départementaux du nombre de prise en charge secondaire et du nombre de salle de KT par million d'habitant.

