

SCA ST+ : femme qui souffre n'a pas de morphine !

Moro J.	Centre Hospitalier de Versailles
Moiteaux B.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Benamer H.	Institut cardio vasculaire Paris Sud,
Scannavino M.	Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris
Hanf M.	Département Traitement de l'information, GIP SESAN
Dupas F.	Centre Hospitalier de Pontoise
Lapostolle F.	Hôpital Avicenne, Assistance Publique-Hopitaux de Paris
Lambert Y.	Centre Hospitalier de Versailles

Introduction

L'analgésie est une priorité dans la prise en charge du SCA ST+. Elle est rendue complexe par les incertitudes quant à la balance bénéfice risque du traitement par la morphine. Par ailleurs, les femmes bénéficient moins souvent d'une analgésie que les hommes. Nous avons souhaité savoir si les femmes avaient été victimes d'une oligo-analgésie en raison de la problématique de l'analgésie dans le 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 2015 à 2021

Exclusion : secondaires

Paramètre : démographie, délai de prise en charge (douleur-premier contact médical), analgésie (morphine, paracétamol, autre ou aucune), décision de reperfusion et mortalité hospitalière

Critère de jugement : taux d'analgésie – dont morphinique

Analyse : chi ² entre le sexe et la prise de morphine

Résultats

12193 patients ont été inclus (parmi 15906 patients du registre). Age médian: 61.3 (52.9-72.2) ans. 9414 (78%) hommes et 2676 (22%) femmes. Le délai médian de prise en charge était de 90 (51-193)

min. Le taux d'analgésie était de 8392 (69%). L'analgésie reposait sur la morphine dans 4090 (53%) cas, le paracétamol dans 5881 (77%) cas, un autre médicament dans 202 (3%) cas. Les femmes recevaient moins souvent une analgésie – morphinique ou non (Tableau). Le taux de décision de reperfusion coronaire était significativement moins élevé chez les femmes: 93.79% vs 96.4%; $p < 0,0001$. La mortalité était significativement plus élevée: 7.5% vs 3.66%; $p < 0,0001$.

Conclusion

Les femmes étaient victimes d'une oligo-analgésie, en particulier morphinique. Elles avaient des délais de prise en charge plus longs, un taux de reperfusion moindre et une mortalité supérieure.

	Hommes	Femmes	p
N (%)	9414 (78%)	2676 (22%)	-
Age (ans)	59,51 [51,67-69,03]	70,67 [59-82,47]	<0,0001
Délai prise en charge (min)	106 [59-237]	124 [65,5-205]	<0,0001
Décision de reperfusion	9025 (96,4%)	2492 (93,79%)	<0,0001
Analgésie	6580 (69,9%)	1767 (66,03%)	0,0001
Morphine	3307 (39,06%)	771 (31,77%)	<0,0001
Paracétamol	4583 (54,16%)	1263 (52,1%)	<0,0001
Autre	158 (1,87%)	44 (1,82%)	<0,0001
Mortalité	160 (3,66%)	88 (7,5%)	<0,0001