

COMment la rapidité de Prise EN charge des patients avec un SCA avec Sus-décalage du segment ST peut-elle "compenser" le retard de l'alerte ?

Etude COMPENS



Loyeau A¹, Bataille S¹, Klein I², Pires V³, Simon B⁴, Le Bail G⁵, Lambert Y⁶, Lapostolle F⁷

1) Service des registres ARS Ile-de-France, APHP, 2) BSPP, 3) SAMU 77, 4) SAMU 91 5) SAMU 92, 6) SAMU 78, 7) SAMU 93

Introduction. La prise en charge des patients avec un syndrome coronaire aigu avec sus-décalage du segment ST (SCA ST+) est conditionnée par deux délais : **délai d'alerte** et **délai de reperfusion**



Objectif. Etudier si un délai de reperfusion court permet de compenser, au moins en partie, un délai d'alerte long.

Méthode

Analyse du registre prospectif e-MUST des 41 SMUR d'Ile de France, 2003-2015

N = 28 789

Inclusion

SCA ST+ traité par angioplastie

Exclusion

Transfert secondaire, fibrinolyse, absence de reperfusion, décès avant hôpital, délais inconnus

Analyse

Patients classés en 16 groupes selon les quartiles de délai d'alerte et de délai de reperfusion croissants

Critère de jugement

Mortalité hospitalière

Résultats

12.394 (43%) : 9.727 (79%) hommes et 2.635 (21%) femmes ; âge médian : 60 (52-72) ans

Mortalité : 539 (4%)

De 1% (QA2-QR1)

à 8% (QA1-QR4)

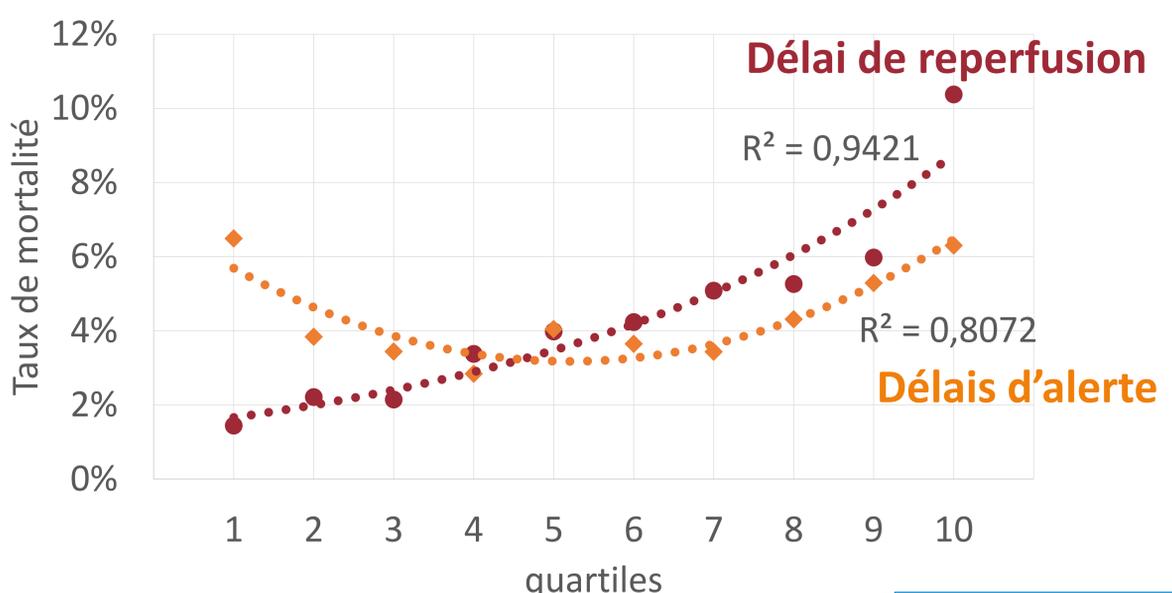
($p < 0,0001$ Khi²)

Délai reperfusion 91 [77-109]		Délai alerte 61 [25-170]				Total
		QA1 [0-25[	QA2 [25-61[	QA3 [61-170[	QA4 [170-+]	
QR1 [0-77[		928	858	832	667	3285
QR2 [77-91[		827	823	821	810	3281
QR3 [91-109[		821	808	840	849	3318
QR4 [109-+]		724	746	795	913	3178
Total		3300	3235	3288	3239	13062

Relation

exponentielle par quartile ($R^2=0,99$) entre la mortalité et quartile de délai de reperfusion

$R^2=0,94$ par décile



Conclusion

Augmentation de la mortalité avec le délai de reperfusion. Des délais plus longs majorent la mortalité, quel que soit le délai d'alerte.