

Hémodynamique, SCA

ID: 498

Influence du sexe du patient sur la régulation préhospitalière des syndromes coronariens avec élévation du segment ST : étude rétrospective

C. Baranes*(1), D.Perier(1), L.Moulis(2), H.Said(1), S.Lefebvre(1), M.Sebbane(1)

(1) SERVICE DES URGENCES - SAMU 34, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France , (2) Département d'Informatique Médicale, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

La régulation médicale a un rôle majeur dans la prise en charge du syndrome coronarien aigu avec élévation du segment ST (SCA ST+), qui est une urgence cardiovasculaire. Les femmes ont une présentation plus atypique, un taux de mortalité supérieur, et une prise en charge assez souvent plus tardive que les hommes, sans que l'impact de la régulation n'ait été évalué. Notre objectif est de comparer la régulation des SCA ST+ selon le sexe du patient.

Matériel et méthodes:

Etude rétrospective sur données existantes (validée par le comité d'éthique du CHU, hors RGPD, absence d'information des patients), réalisée dans un CHU de janvier 2015 à avril 2022. Nous avons extrait les dossiers des patients ayant un diagnostic de SCA ST+ confirmé à la coronarographie du CHU (CIM 10 -I21, I22) et revu les données de régulation. Les IDM sous endocardiques et intrahospitaliers ont été exclus. Le critère de jugement principal est la régulation adaptée définie par un critère composite : médicalisation préhospitalière (envoi SMUR-VRM) et orientation directe en coronarographie. Les critères de jugement secondaires sont le sexe et expérience du régulateur, le décès, et les délais de prise en charge. L'association entre variables explicatives est analysée par régression logistique.

Résultats & Discussion:

Sur 1078 dossiers de SCA ST+ extraits, 303 patients ont été inclus : 231 (76%) hommes (H) et 72 (24%) femmes (F). Les patients des 2 sexes ont des caractéristiques similaires sauf pour l'âge (H : 66 ± 13 vs F : 69 ± 16 ans, $p=0.01$) et le tabagisme (62% des H vs 39% des F, $p<0.01$). Pas de différence significative selon le sexe pour le critère composite de régulation adaptée (60% des H vs 42% des F, OR : 0.7 [0.4 ; 1.2], $p>0.19$). Toutefois, le SMUR est moins envoyé aux F (75% des H vs 61% des F, $p=0.02$). Les délais symptômes-appel, symptômes-ECG, ECG-coronarographie sont allongés significativement (sauf délai appel-ECG). La gravité est sous-estimée par l'ARM (distribution des codages p1/p2/p3 H vs F, $p<0.01$). Le décès intra-hospitalier est 3 fois plus fréquent chez la F (5% des H vs 17% des F, $p<0.01$). Il n'y a pas d'association significative entre le sexe du patient et la régulation adaptée, selon le sexe ou l'expérience du régulateur.

Conclusion:

Il faut sensibiliser les médecins, ARM et patients à la différence de présentation des SCA ST+ chez la femme, et encourager celles-ci à appeler le SAMU dès les premiers symptômes. Une étude plus puissante est nécessaire pour conclure sur l'influence du sexe sur la régulation médicale des SCA ST+.

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.