

Ce Tableau de Bord des SCA ST+ présente l'activité de 5 des 6 centres de cardiologie interventionnelle de la Région Centre-Val de Loire 2014-2016 (le CHRO subit des difficultés d'interface ne permettant pas d'inclure ses données). Les analyses portaient sur 2 555 SCA ST+ (2 524 patients) avec un monitoring retrouvant 3 % de données manquantes sur certaines variables patients et 0,2 % sur les délais. Les effectifs sont stables. Les délais médians continuent de baisser entre 2016 et 2015, respectivement ECG-angio primaire 1h42 vs. 1h46 et ECG-1^{ère} revascularisation 1h34 vs. 1h41. Par contre, l'Indre et le Loir-et-Cher voient augmenter leurs délais de prise en charge.

ACTIVITÉ DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE, CVL 2014-2016

En 2016, une revascularisation avait lieu pour 93 % des patients (87 à 97 % selon les centres) avec 81 % d'angioplastie primaire, 2 % de fibrinolyse seule et 11 % d'angioplastie secondaire à une fibrinolyse (soit effectuée pour 84 % des fibrinolyse).

Tableau 1 : Prise en charge des épisodes de SCA ST+ en Région CVL 2014-2016

Type d'examen et revascularisation par centre	Année	Angioplastie Primaire		Fibrinolyse seule		Fibri + Angio Secondaire		Total revascularisation		Coro seule		TOTAL
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
CL Oréliance	2014	71	64%	5	5%	26	23%	102	92%	9	8%	111
	2015	74	69%	3	3%	26	24%	103	95%	5	5%	108
	2016	79	70%	5	4%	24	21%	108	96%	5	4%	113
CH Chartres	2014	128	83%	2	1%	3	2%	133	86%	22	14%	155
	2015	141	78%	4	2%	6	3%	151	83%	30	17%	181
	2016	137	81%	0	0%	11	6%	148	87%	22	13%	170
CH Bourges	2014	223	78%	5	2%	30	10%	258	90%	28	10%	286
	2015	161	75%	12	6%	23	11%	196	92%	18	8%	214
	2016	159	68%	10	4%	48	21%	217	93%	16	7%	233
CL St Gatien	2014	75	87%	1	1%	0	0%	76	88%	10	12%	86
	2015	81	90%	0	0%	1	1%	82	91%	8	9%	90
	2016	63	88%	2	3%	2	3%	67	93%	5	7%	72
CHRU Tours	2014	217	93%	0	0%	8	3%	225	96%	9	4%	234
	2015	243	94%	1	0%	1	0%	245	95%	13	5%	258
	2016	232	95%	0	0%	4	2%	236	97%	8	3%	244
TOTAL	2014	714	82%	13	1%	67	8%	794	91%	78	9%	872
	2015	700	82%	20	2%	57	7%	777	91%	74	9%	851
	2016	670	81%	17	2%	89	11%	776	93%	56	7%	832

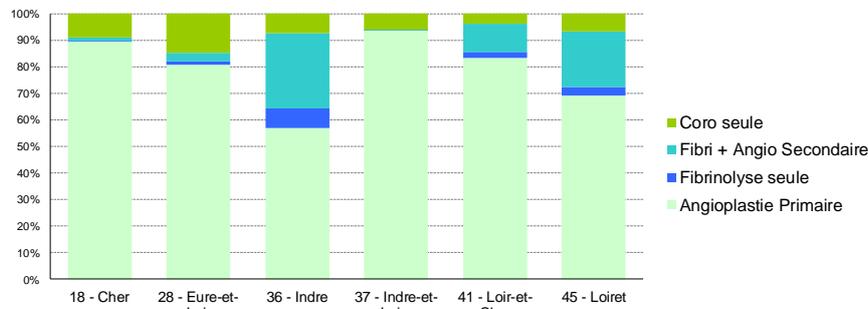


Figure 1 : Prise en charge par lieu de survenue de la douleur en Région CVL, SCA ST+ cumul 2014-2016

LES PARCOURS

PREMIER HOPITAL D'ACCUEIL

Tableau 2 : Premier hôpital d'accueil, en Région CVL SCA ST+ 2014-2016

	1er hôpital d'accueil		RR hôpital avec coro	IC 95%
	AVEC CORO	SANS CORO		
Avec Réflexe '15'	81,6%	18,4%	1,9	1,8 2,1
Sans Réflexe '15'	41,9%	58,1%	réf*	
Département de survenue :				
18 - Cher	81,1%	18,9%	2,4	2,0 2,8
28 - Eure-et-Loir	72,7%	27,3%	2,1	1,8 2,5
36 - Indre	34,2%	65,8%	réf*	
37 - Indre-et-Loire	75,4%	24,6%	2,2	1,9 2,6
41 - Loir-et-Cher	44,0%	56,0%	1,3	1,1 1,5
45 - Loiret	70,6%	29,4%	2,1	1,7 2,4
Total SCA ST+ <24h	64,9%	35,1%		

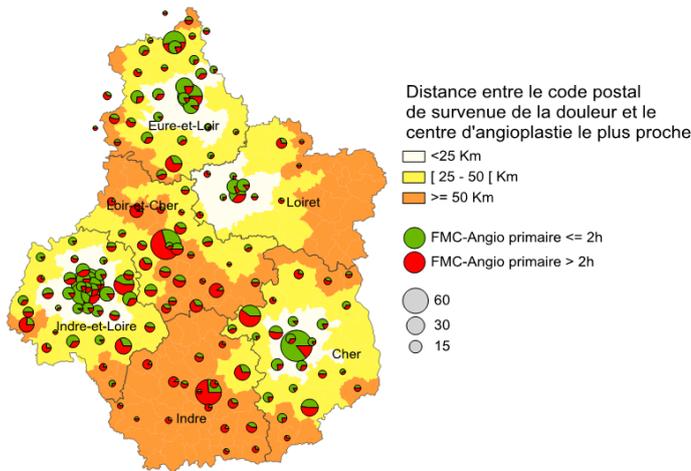
* pour le calcul du RR, la référence est la modalité ayant le plus bas taux d'admission dans un 1er hôpital d'accueil avec coro

Une arrivée directe en centre avec coro multipliait par 1,2 la chance d'avoir une angioplastie primaire par rapport à l'accueil dans un hôpital sans coro.

À l'inverse, un patient arrivant dans un centre sans coro avait 3,7 fois plus de chance d'être fibrinolyse en première intention.

La figure 2 présente l'analyse du délai écoulé entre le début des symptômes et la revascularisation rapporté à la distance routière entre le lieu de survenue de la douleur et le centre de CI le plus proche. On remarque que les patients les plus proches avaient des délais de prises en charge plus courts et moins de fibrinolyse.

SCA ST+ avec angioplastie primaire
Données Registre CRAC, région Centre-Val de Loire 2014-2016



SCA ST+ avec fibrinolyse
Données Registre CRAC, région Centre-Val de Loire 2014-2016

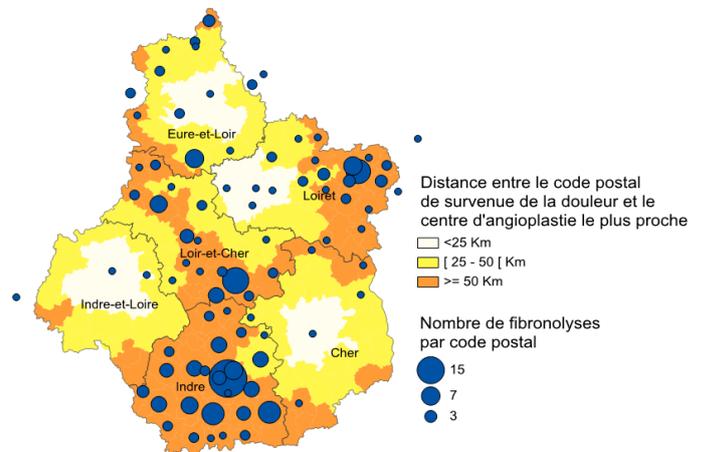


Figure 2 : Prise en charge de revascularisation des SCA ST+ par lieu de survenue de la douleur, région CVL 2014-2016

ÉTUDE DES DÉLAIS 2014-2016

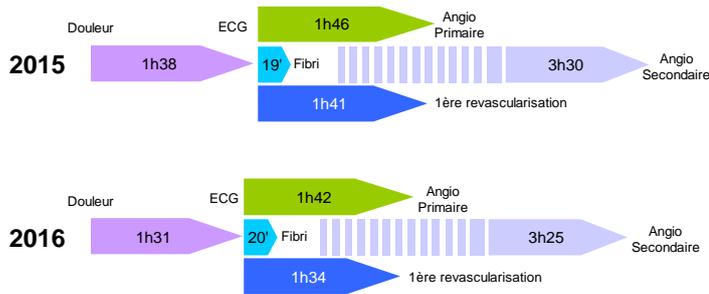


Figure 3 : Délais médians des parcours avec angioplastie des SCA ST+, survenant en région CVL 2015-2016

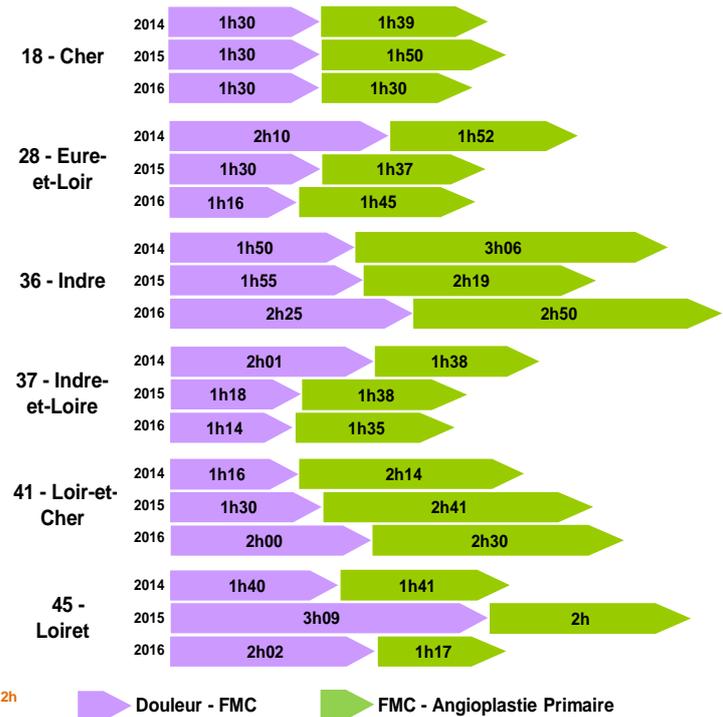


Figure 4 : Délais médians pour angioplastie primaire des SCA ST+ par département de survenue de la douleur, CVL 2014-2016

NB : en 2015 et 2016, la date FMC est remplacée par la date d'ECG

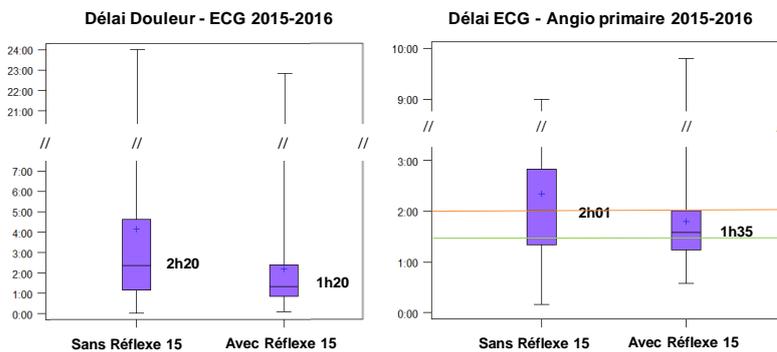


Figure 5 : Délais médians Douleur-ECG et ECG-Angioplastie primaire selon le réflexe 15, SCA ST+ CVL 2015-2016

En 2016, les effectifs départementaux variaient de 111 (36) à 208 (37), avec un nombre d'angioplasties primaires variables, pouvant expliquer les variations de délais médians FMC-revascularisation.

Remerciements à l'ensemble des professionnels des 6 centres du CRAC, aux régulations SAMU, aux 22 SMUR et antennes, Région CVL.



Dr L. GUILLON
M^{me} L. GODILLON
M^{me} AI. LECUYER
Pr E. RUSCH



Dr G. RANGE
Mme S. GAUTIER
Mme A. FORMENTIN
Mr C. LAURE

