



Poster N°: 1143

Epidémiologie du syndrome coronarien aigu sans sus décalage persistant du segment ST chez le sujet âgé

Harzi F, Mghirbi A, Hammami R, Boubakker R, Barouni M, Maghraoui H

service des urgences
hôpital La Rabta



Global Events
& Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction: L'âge est un facteur de risque cardiovasculaire qui accroît progressivement l'incidence des complications de l'athérosclérose dont le syndrome coronarien aigu sans sus décalage persistant du segment ST (SCA ST-). En raison du vieillissement de la population, les patients âgés représentent une tranche d'âge de plus en plus fréquente dans les services des urgences.

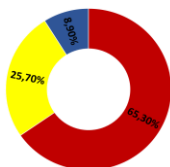
Objectif: Décrire les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des sujets âgés présentant un SCA ST-

Méthodes: Etude descriptive transversale rétrospective sur 14 mois au service des urgences incluant les patients admis pour un SCA ST- et ayant un âge supérieur ou égal à 65 ans.

Résultats:

Caractéristiques de la population	
Âge moyen (ans)	74,23 ± 7
Genre ratio (H/F)	1,25

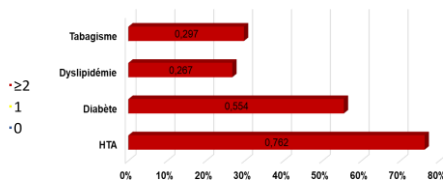
Nombre de facteurs de risque Cardiovasculaire



Motifs de consultation



Facteurs de risque cardiovasculaire

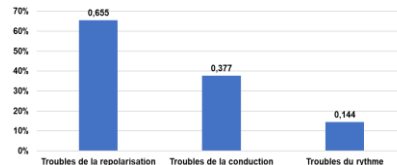


Caractéristiques de la douleur	
Douleur thoracique	
Type	
Typique constrictrice (%)	37,8
Atypique (%)	62,2
EVA	
≤ 3 (%)	63,41
> 3 (%)	19
≥ 8 (%)	17,59
Douleur abdominale	
Epigastrique (%)	71,42
Autres sièges (%)	28,58

Anomalies électriques

- L'ECG était normal dans 10,9% des cas

- Le sous décalage du segment ST était le trouble de la repolarisation prédominant (44%) et le bloc de branche gauche était le trouble de la conduction le plus observé (61,7%).



Pronostic et issue

Complications	Pourcentage
Complications immédiates	33,66
Transfert en USIC*	11
Mortalité intra hospitalière	7

Discussion:

Notre étude a pour but de conclure à la spécificité du SCA ST- chez le sujet âgé. Les comorbidités sont fréquentes avec 65,3% des patients ayant au moins 2 facteurs de risque cardiovasculaire vs 85,3% dans une étude à Sfax[1]. L'HTA est le chef de file, retrouvée chez 76,2% des sujets âgés. Dans le travail de H.Khachab et al.[2], on retrouve une incidence de l'HTA de plus de 70 % chez les sujets âgés ce qui confirme les données de notre travail. 83% des patients consultaient pour douleur thoracique, le plus souvent atypique dans 62,2% des cas. D'autres manifestations ne sont pas rares, tel que la dyspnée observée chez 36% des patients. On retrouve des chiffres proches à Sfax avec un taux de douleur thoracique à 95,8%, atypique dans 70,3% des cas et une dyspnée chez 21,1% des sujets âgés. L'ECG était rarement normal (10,9% dans notre étude vs 18,9% à Sfax) et les anomalies électriques étaient dominées par les troubles de la repolarisation dans les 2 études. Ceci pourrait être du, en partie, à l'existence d'antécédent d'infarctus du myocarde, HVG, BBG préexistant, modifications aspécifiques du ST-T, FA, etc. Il convient donc d'avoir le plus rapidement possible un ancien ECG et de répéter l'ECG durant la période d'observation pour augmenter la sensibilité de cet examen pour la détection d'une ischémie.

L'évolution était marquée par la survenue de complications immédiates dans 33,66% des cas vs 10,5% des cas à Sfax.

La complication prédominante était l'OAP dans notre étude tandis que l'IDM représente la principale complication à Sfax avec un taux de 11,6% chez les patients de plus de 65 ans.

La mortalité intra hospitalière était similaire, 7% dans notre étude et 9,5% à Sfax.

Le SCA ST- est une maladie plus fréquente dans la population gériatrique et grevée d'une morbi-mortalité très élevée du fait de la fragilité de ces patients due aux comorbidités fréquentes, sources de complications et d'une plus grande mortalité.

Conclusion:

le SCA ST- est une pathologie fréquente chez le sujet âgé du fait de l'association de plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire. Il est caractérisé par une fréquence de présentation clinique et électrique atypique non négligeable et un pronostic qui reste réservé.

REFERENCES:

- [1] Mouna Aboub1, Yosra Mejdoub2, Leila Abid3, Rania Hammami 3, Jihen Jedidi 2, Faten Triki 3, Selma Charfeddine3, Souad Mallek3, Mourad Hentati 3, Jamei Dammak2, Samir Kammoun Le syndrome coronarien aigu sans sus décalage du segment ST: spécificité clinique et thérapeutique chez le sujet âgé; service de cardiologie du centre hospitalo-universitaire HédiChaker à Sfax; stccc; 2017
- [2] Khachab H, rahal Y, Boulain I, Barnay C, Monice r, Taieb J, et al., editors. le syndrome coronarien aigu chez le sujet âgé: expérience du centre hospitalier d'aix-en-Provence. annales de Cardiologie et d'angiologie; 2013: elsevier