



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

**Annales de
cardiologie
et d'angéiologie**

Annales de Cardiologie et d'Angéiologie xxx (2017) xxx–xxx

Article original

Angioplastie coronaire dans les syndromes coronariens aigus en Côte d'Ivoire : difficultés et résultats

Percutaneous coronary intervention in the management of acute coronary syndromes in Ivory Coast: Challenges and outcomes

R. N'Guetta*, A. Ekou, H. Yao, J.B. Anzouan-Kacou, B. Gérardin, R. Pillière, A.M. Adoh, R. Seka

Institut de cardiologie d'Abidjan, BP V 206, Abidjan, Côte d'Ivoire

Reçu le 5 mai 2017 ; accepté le 24 avril 2018

Résumé

Objectif. – Analyser les difficultés et les résultats de l'angioplastie coronaire transluminale (ATL) dans la prise en charge des SCA à l'Institut de cardiologie d'Abidjan (ICA).

Patients et méthodes. – Étude prospective portant sur l'analyse des données du Registre prospectif des actes de cardiologie interventionnelle de l'ICA (REPACI), entre le 1^{er} avril 2010 et le 29 avril 2016. Tous les patients âgés d'au moins 18 ans, admis pour un SCA et ayant bénéficié d'une ATL pendant la période d'étude ont été inclus. Les indications et les résultats de l'angioplastie ont été analysés.

Résultats. – Sept cent quarante-neuf patients ont été admis pour SCA parmi lesquels 165 ont bénéficié d'une ATL, soit un ratio ATL/SCA de 0,22. L'âge moyen des patients était de $55,6 \pm 9,8$ ans. Il existait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 12,7. La présentation clinique était dominée par les SCA avec sus-décalage persistant du segment ST (SCA ST+) (75,1 %). Les atteintes monotronculaires étaient prépondérantes dans les SCA ST+ (52,4 %), et les lésions pluritronculaires étaient plus fréquentes dans les SCA ST– (51,2 %). La majorité des patients (86,7 %) avait bénéficié d'une ATL avec implantation d'un stent. L'angioplastie a été réalisée avec succès dans 97,0 % des cas. Les complications non fatales étaient dominées par les hématomes au point de ponction (2,4 %). La mortalité périprocédurale était de 1,2 % et la mortalité à 1 an était de 1,6 %.

Conclusion. – L'angioplastie est réalisable dans notre contexte avec sécurité et occupe une place importante dans la prise en charge des SCA, malgré les difficultés de sa mise en œuvre.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Angioplastie coronaire ; Syndromes coronariens aigus ; Prise en charge ; Côte d'Ivoire ; Afrique subsaharienne

Abstract

Aim. – Assess the challenges and outcomes of percutaneous coronary intervention (PCI) in the management of ACS at Abidjan Heart Institute.

Patients and methods. – Prospective survey carried out from April, 1st, 2010 to April, 29th, 2016. Whole patients aged 18-year-old, admitted at Abidjan Heart Institute for ACS, and who underwent PCI were included in the Registre prospectif des actes de cardiologie interventionnelle de l'Institut de cardiologie d'Abidjan (REPACI). Indications and outcomes of PCI were analyzed.

Results. – Seven hundred and forty-nine patients were admitted for ACS, of which 165 underwent PCI. Ratio PCI/ACS was 0.22. Mean age was 55.6 ± 9.8 years. Male were predominant (sex-ratio = 12.7). Main clinical presentation was ST-elevation myocardial infarction (STEMI) in 75.1% of cases. One-vessel disease was predominant in STEMI (52.4%), and multi-vessel disease in non-ST-segment elevation acute coronary syndromes

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rolandnguetta@hotmail.com (R. N'Guetta).

(NSTE-ACS) (51.2%). Most of patients (86.7%) underwent PCI with stent implantation. PCI was performed successfully in 97.0% of cases. Main non-fatal complications were hematoma (2.4%). In-hospital mortality-rate was 1.2%, and one-year mortality-rate was 1.6%.

Conclusion. – PCI is performed in Subsaharan Africa with safety, despite encountered difficulties in its implementation.
© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Percutaneous coronary intervention; Acute coronary syndromes; Management; Ivory Coast; Subsaharan Africa

1. Introduction

L'angioplastie transluminale coronaire percutanée est la technique de revascularisation myocardique la plus pratiquée dans des situations cliniques variées de la maladie coronaire, et particulièrement dans sa forme la plus grave représentée par les syndromes coronariens aigus (SCA) [1]. Dans les pays développés, la mortalité hospitalière liée aux SCA a baissé de façon importante, de 1995 (8,3 %) à 2010 (3,4 %), en raison du développement des techniques de reperfusion au sein desquelles l'angioplastie joue un rôle majeur [2].

En Afrique subsaharienne, où les SCA sont en progression ces dernières années [3,4], les moyens de revascularisation myocardique restent limités. La mise en œuvre de l'angioplastie coronaire dans les SCA demeure un challenge.

Ce travail s'est fixé comme objectif d'analyser les difficultés et les résultats de l'angioplastie coronaire dans les SCA à l'institut de cardiologie d'Abidjan (ICA).

2. Patients et méthodes

Le service d'hémodynamique et de cardiologie interventionnelle de l'ICA a servi de cadre à la présente étude. L'ICA est le centre national de référence pour le diagnostic et la prise en charge des affections cardiovasculaires en Côte d'Ivoire. Nous avons réalisé une étude prospective à partir des données du Registre prospectif des actes de cardiologie interventionnelle de l'ICA (REPACI), entre le 1^{er} avril 2010 et le 29 avril 2016. L'inclusion était systématique et non sélective et a concerné tous les patients âgés d'au moins 18 ans, admis pour un SCA et ayant bénéficié d'une angioplastie coronaire pendant la période d'étude.

Les données ont été recueillies de façon consécutive sur la période d'étude, à partir d'une fiche d'enquête standardisée, après consentement éclairé. Les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients, les données de la coronarographie, les caractéristiques techniques de l'angioplastie, les données du suivi à 1 an, ont été analysées.

Les variables catégorielles sont exprimées sous forme d'effectif et de pourcentage, et les variables continues sous forme de moyenne \pm écart type. Le test de Chi² ou le test exact de Fisher ont été utilisés pour comparer les pourcentages et le test Anova ou celui de Kruskal-Wallis ont été utilisés pour les moyennes. Les valeurs de $p < 0,05$ étaient considérées comme statistiquement significatives. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7.

3. Résultats

Au cours de la période d'étude, 749 patients ont été admis pour SCA, dont 547 patients pour SCA avec sus-décalage persistant du segment ST (SCA ST+) (73,0 %) et 202 patients pour SCA sans sus-décalage persistant du segment ST (SCA ST-) (27,0 %). La coronarographie a été réalisée chez 447 patients parmi les 749 admis pour SCA (59,7 %). Cent soixante-cinq patients ont bénéficié d'une angioplastie coronaire, soit un ratio angioplastie/nombre de patient présentant un SCA de 0,22.

L'âge moyen de notre population était de $55,6 \pm 9,8$ ans avec des extrêmes de 30 ans et 75 ans. La tranche d'âge des 51 à 60 ans était la plus représentative. On notait une nette prédominance masculine (153 hommes/165, soit 93 %). Les principaux facteurs de risque étaient l'hypertension artérielle (HTA) (57 %), le tabagisme actif (35,2 %) et l'hypercholestérolémie (29,1 %). Nos patients ne disposaient pas de couverture médicale dans la grande majorité des cas (77,6 %).

La présentation clinique chez les patients ayant bénéficié d'une angioplastie, dans notre étude était dominée par les SCA ST+ (75,1 %). Il s'agissait dans plus de la moitié des cas d'un infarctus dans le territoire antérieur (66 patients, soit 53,2 %).

Dans notre population d'étude, la coronarographie était réalisée avant la 12^e heure chez 25 patients parmi les 124 admis pour SCA ST+ (20,2 %). Chez la grande majorité des patients, la coronarographie était réalisée au-delà de la 72^e heure, quelque soit la présentation clinique (SCA ST+ et SCA ST- : 45,9 % et 58,6 %, respectivement).

Dans les SCA ST+, l'artère interventriculaire antérieure (IVA) était le plus souvent l'artère coupable, il s'agissait majoritairement de l'IVA proximale (22,6 %).

L'atteinte monotronculaire était majoritaire dans les SCA ST+ (52,4 %), et les lésions pluritronculaires plus fréquentes dans les SCA ST- (51,2 %), sans différences significatives.

Cent soixante-dix-neuf lésions ont bénéficié d'un traitement percutané dont 133 dans les SCA ST+ et 46 dans les SCA ST-, majoritairement sur l'IVA. Parmi les 547 cas de SCA ST+, la fibrinolyse était réalisée chez 58 patients, soit 10,6 %.

Selon la classification de l'ACC/AHA [5], les lésions traitées étaient majoritairement des lésions de type B2 (50,3 %) et de type B1 (34,1 %).

La majorité des patients avait un score SYNTAX [6] compris entre 0–22 (87,9 %), prédisant un bon pronostic pour l'angioplastie.

Chez les patients ayant présenté un SCA ST+, une angioplastie primaire a été réalisée dans 24,2 % des cas (30 patients). Une angioplastie de sauvetage a été réalisée chez 14 patients

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652239>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652239>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)