



ORIGINAL ARTICLE

Angioplastie préventive en cas d'Infarctus du Myocarde

Présenté par : Marzougui Mohamed

Le 09/10/2013



Introduction:

- Dans le cas des syndromes coronariens ST+ (IDM) , le traitement par angioplastie améliore le pronostic .
- Le traitement par angioplastie des coronaires non responsables de l'infarctus mais avec des sténoses majeurs (l'angioplastie préventive) est encore inconnue .
- Le but de notre étude (simple-aveugle, randomisée) était de déterminer si l' exécution de l'angioplastie préventive réduirait l'incidence de décès due a des causes cardiaques , des angines de poitrines réfractaires et des IDM non compliqués .

Methodes:

- Entre 2008 et 2013, nous avons recruté 465 atteint de syndrome coronarien ST+ (dont 3 présentaient un BBGauche), dans cinq centres au Royaume-Uni.
- Les 465 patients subissaient une angioplastie au niveau de l'artère responsable de l'infarctus et divisés au hasard en deux groupes dont le premier est assigné à l'angioplastie préventive (234 patients) et le second non assigné à l'angioplastie préventive (231 patients)
- Le critère de jugement principal était un critère composite de décès d'origine cardiaque , IDM non compliqué et l'angine de poitrine réfractaire.

Resultats:

- En Janvier 2013, les résultats ont été jugés concluants par la comité de suivi qui a recommandé que l'étude soit interrompue précocement.
- Après un suivi de 23 mois ; le décès d'origine cardiaque , l'angine réfractaire et les IDM non compliqués ont été observés chez 21 patients assignés a l'angioplastie préventive et chez 53 patients non assignés; qui s'est traduit par des taux de 9 événements pour 100 patients et 23 pour 100, respectivement (ratio de risque dans le groupe préventive, 0,35; 95% intervalle [IC] de 0,21 à 0,58, $P < 0,001$)
- Les ratios de risque pour les trois composantes des résultats principaux était 0,34 (IC 95%, 0,11 à 1,08) en cas de décès d'origine cardiaque, 0,32 (IC 95%, 0,13 à 0,75) pour les infarctus du myocarde non compliqué, et de 0,35 (IC à 95%, 0,18 à 0,69) pour une angine réfractaire.

Conclusion:

- Chez les patients atteints de syndrome coronarien ST+ et de maladies coronariennes, subissant une Angioplastie au niveau des artères coronariennes non responsables d'un ST+ et qui sont stenosées , réduit d'une manière significative le risque d'évènements cardiovasculaires indésirables par rapport à l'Angioplastie limitée à l'artère responsable de l'infarctus.

MERCI