

Suivi des taux de thrombolyse et de thrombectomie mécanique des AVC ischémiques en Auvergne-Rhône-Alpes

A. Redjaline ¹, P. Cavalli ¹, C. El Khoury ², C. Vallot ³, B. Ferroud-Plattet ⁴,
D. Casamatta ⁴, C. Fayolle ¹, M. Martinez ¹

¹: Réseau d'Urgence Ligérien Ardèche Nord (REULIAN), CH Le Corbusier Firminy;

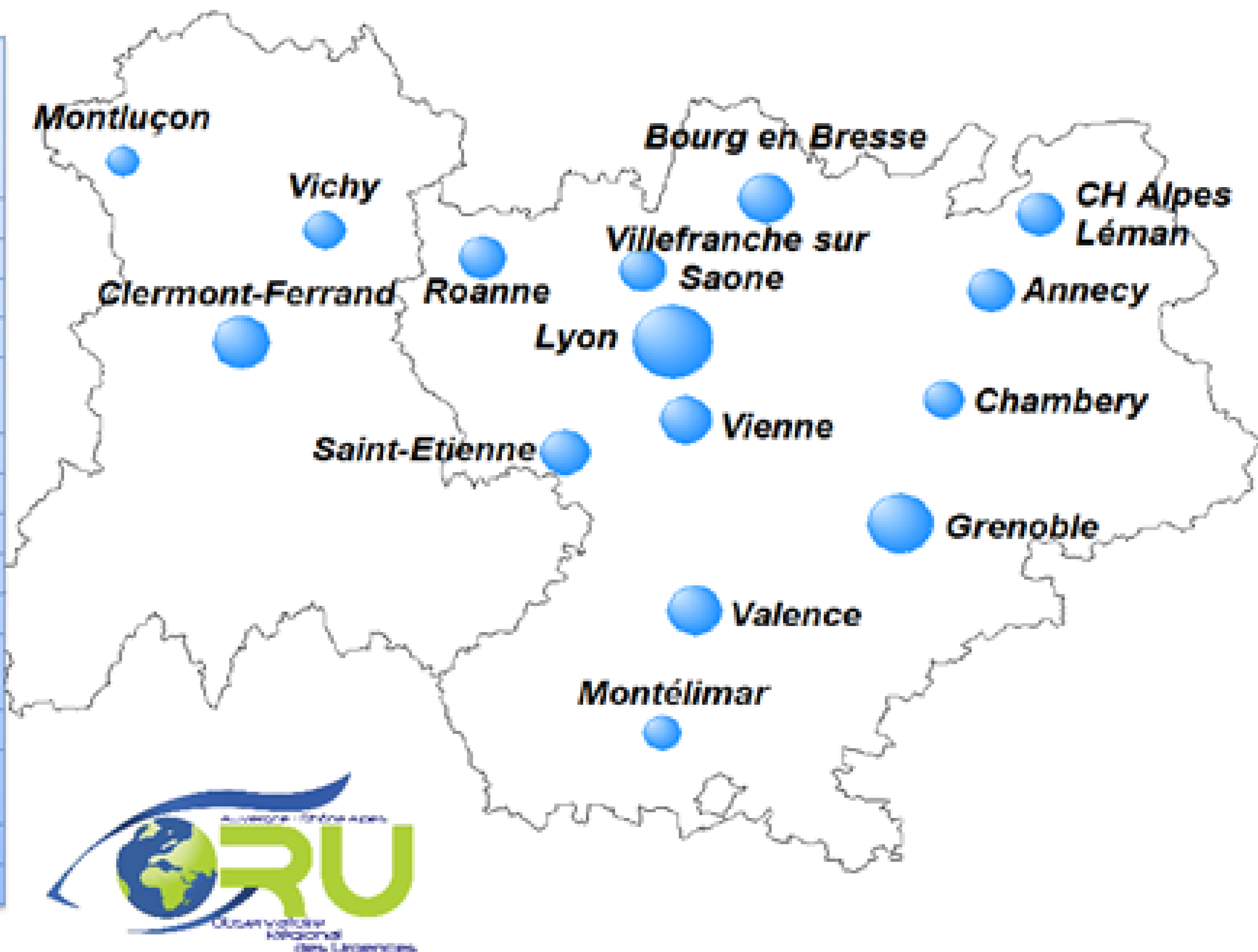
²: Réseau des Urgences de la Vallée du Rhône (RESUVAL), CH de Vienne; ³: Réseau Nord Alpin des Urgences (RENAU), CH Annecy Genevois; ⁴: ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Introduction : En France, nous dénombrons 130 000 AVC chaque année dont 80% sont d'étiologies ischémiques (AVCi). Il existe une corrélation entre désobstruction précoce et diminution de la morbi-mortalité. Le taux de thrombolyse varie entre 5 et 10% en fonction des différentes régions. Le suivi des taux de thrombolyse et de thrombectomie mécanique permet d'adapter les politiques de santé au niveau régional.

Méthode : Etude rétrospective comparant sur deux années consécutives (2015 et 2016) le fonctionnement de la filière « AVC à la phase aiguë » en Auvergne-Rhône-Alpes à partir des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ainsi que de données déclaratives récoltées dans les unités neuro-vasculaires (UNV).

Résultats : Dans notre région de 7,8 millions d'habitants, il existe 83 services d'urgence, 15 UNV (dont trois créées en 2016) situées dans les zones les plus densément peuplées et 4 centres de neuroradiologie interventionnelle tous localisés dans des centres hospitalo-universitaires. En 2016, le taux d'hospitalisation standardisé régional était de 1,36 séjour consommé pour 1000 habitants contre 1,48 séjour pour 1000 habitants au niveau national. Sur l'année 2015, 9 805 patients ont présenté un AVCi contre 10 221 en 2016 (+4,2%). **Le taux de patients thrombolysés est passé de 9,2% (905 patients) à 11,9% (1220 patients), p <0,001. Le taux de patients ayant bénéficié d'une thrombectomie mécanique est passé de 1,6% (154 patients) à 4,4% (450 patients), p<0,001.**

	Nombre de Thrombolyse
MONTLUCON	20
MONTELMAR	29
CHAMBERY	36
VICHY	39
CHAL (CH ALPES LEMAN)	40
VILLEFRANCHE	54
ANNECY	57
ROANNE	58
ST ETIENNE	73
VIENNE	82
BOURG EN BRESSE	89
VALENCE	93
CLERMONT FERRAND	108
GRENOBLE	154
LYON	288



Discussion : Nous constatons une augmentation significative des taux de thrombolyse et de thrombectomie mécanique sur notre région. La hausse du taux de thrombectomie mécanique est en partie expliquée par un élargissement des indications entre 2015 et 2016 suite aux études positives Mr CLEAN, EXTEND-IA, ESCAPE, SWIFT-PRIME et REVASCAT. Cependant l'homogénéisation des pratiques par la réalisation de référentiels, la formation des professionnels de santé, en particulier les médecins urgentistes, et l'évaluation des pratiques grâce à des registres contribuent largement à l'amélioration de nos pratiques et à l'amélioration de nos taux de reperfusion.

Conclusion : La mise en place d'une **filiale de soins** au sein d'un territoire vaste permet d'améliorer la prise en charge des patients victimes d'AVC.