

SPEED DATA CONTEST

Syndrome coronarien aigu avec sus-décalage persistant du segment ST:
particularités chez la femme.

Dr HAFID Sara

Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

Déclaration de liens d'intérêt potentiels

Intervenant : Sara HAFID, Casablanca

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

INTRODUCTION

- SCA ST+ : une des principales causes de morbi-mortalité dans le monde chez les deux sexes.
- Fréquence en constante augmentation.
- SCA ST+ est plus fréquent chez les hommes.
- La maladie ischémique reste une cause de mortalité majeur chez la femme.
- La coronaropathie reste tout de même sous-étudiée, sous-diagnostiquée et sous traitée chez les femmes.
- Les études récentes ont identifié des différences entre les sexes.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Type d'étude

- Etude rétrospective descriptive monocentrique.
- N= 231 patients; Groupe I : Femmes, Groupe II : Hommes
- Durée de l'étude : Janvier 2018 à Décembre 2020.
- Lieu : USIC- Hôpital international Cheikh Khalifa de Casablanca.

Critères d'éligibilité

- Ont été inclus tous les patients admis en USIC avec syndrome coronarien aigu avec sus-décalage persistant du segment ST.
- Ont été exclu tous patients admis pour SCA ST-, SCC ou douleur thoracique d'autre origine.

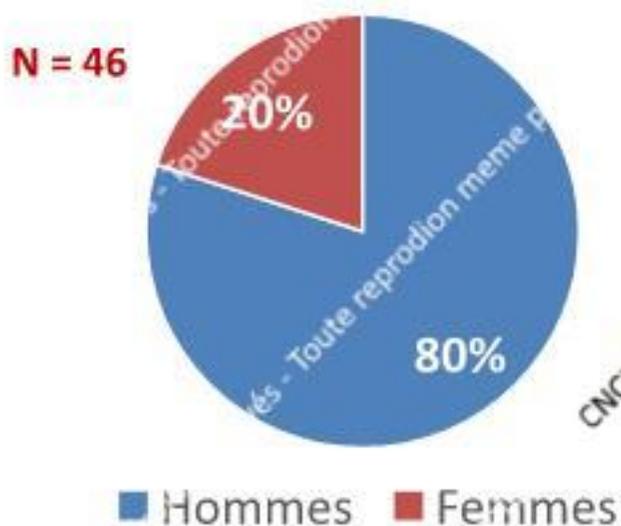
Recueil et analyse des données

- Dossiers des malades.
- Fiche d'exploitation préalablement établie.
- Microsoft Excel
- L'analyse statistique a été réalisée en utilisant le logiciel SPSS 28.0.

Dr HAFID Sara

Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

RÉSULTATS



Distribution des patients selon le sexe.

N = 185



Moyenne d'âge :
62,8 ans.
Min 43
Max 84



Moyenne d'âge :
60,1 ans.
Min 20 ans
Max 87 ans

P Value = 0,147

RÉSULTATS

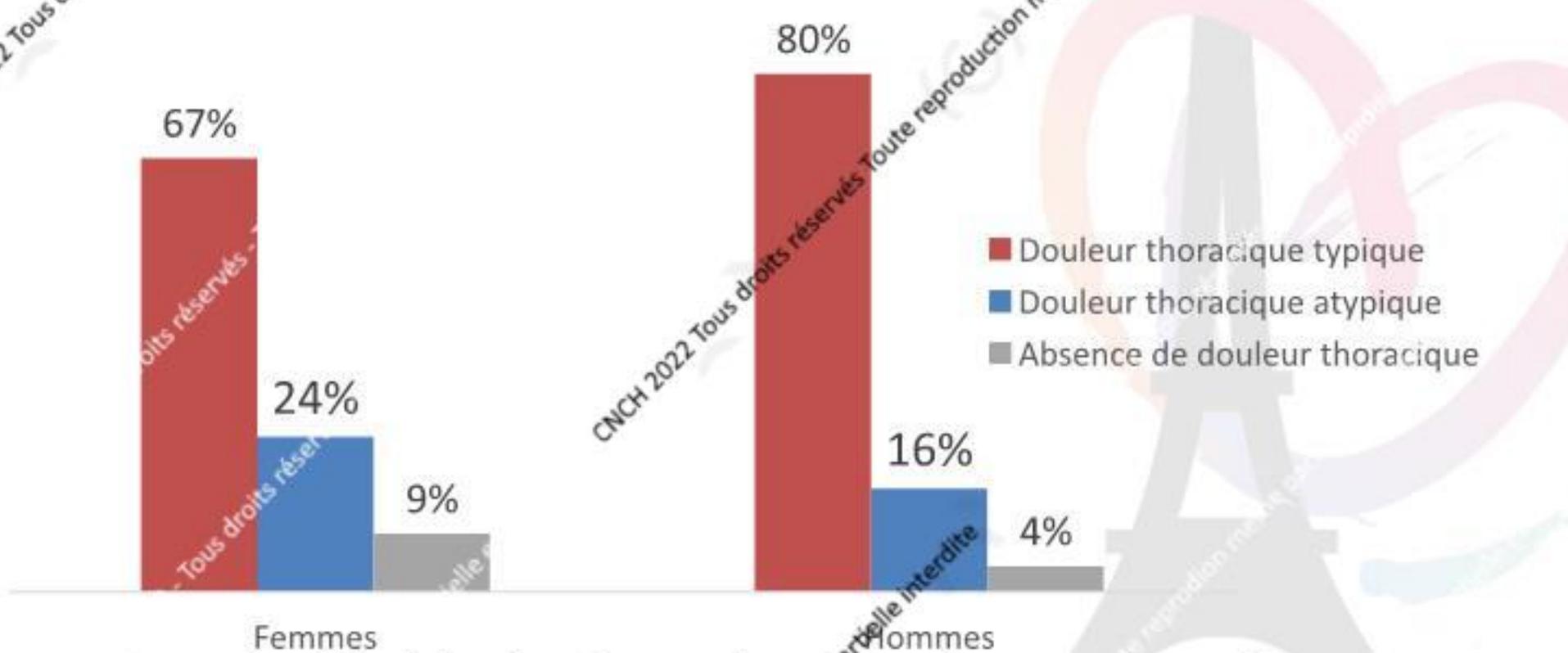
FRCVx:	Femmes (%)	Hommes (%)	P value
Diabète	67	33	<0,001
Hypertension artérielle	70	37	<0,001
Dyslipidémie	49	26	0,004
Tabac	4	54	<0,001
HTA + Diabète	59	18	<0,001

Comparaison des FRCVX entre les Hommes et les Femmes de notre série

Dr HAFID Sara

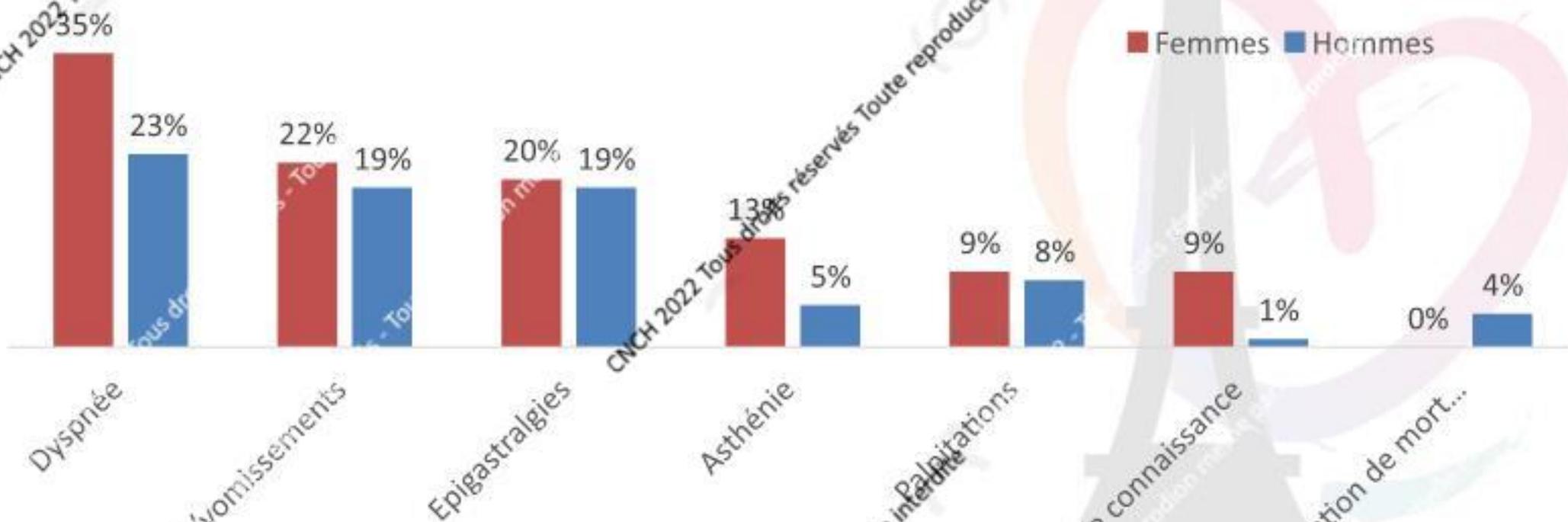
Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

RÉSULTATS



Comparaison de la douleur thoracique entre les Hommes et les Femmes de notre série
Dr HAFID Sara
Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

RÉSULTATS



Comparaison des symptômes à l'admission entre les Hommes et les Femmes de notre série

Dr HAFID Sara

Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

RÉSULTATS

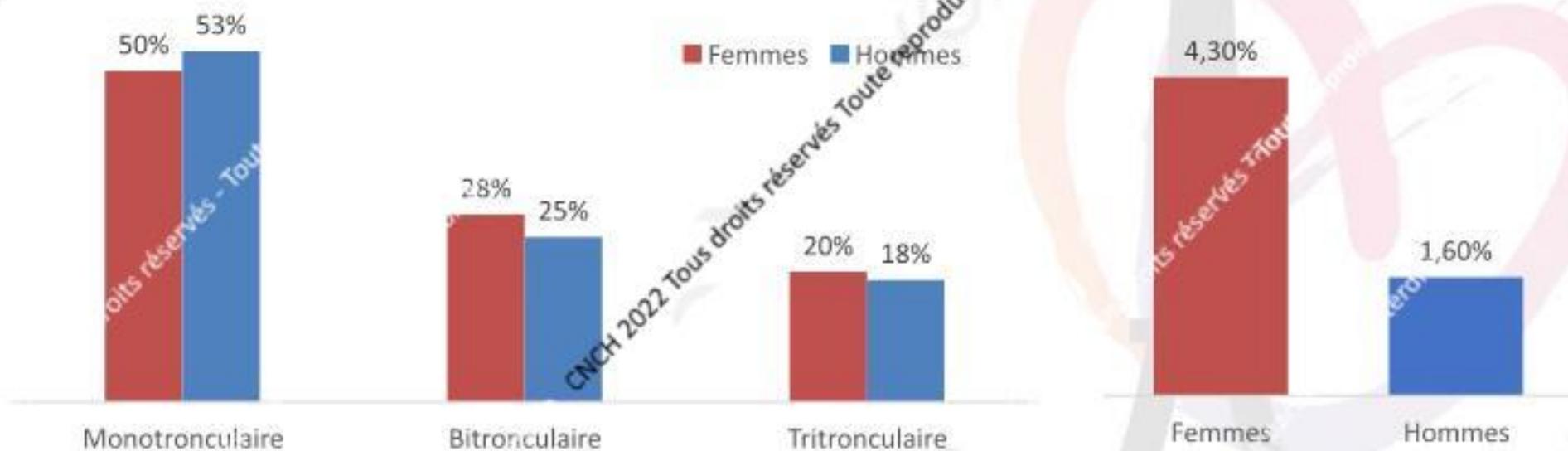
	Femmes	Hommes	P value
Anémie	29,5%	13,5%	0,011
Hyperleucocytose	56%	48%	0,349
Hyperplaquettose	9,1%	4,8%	0,474
CRP positive	82 %	65 %	0,031
LDL élevé	56%	48%	0,349
Débit de filtration glomérulaire	74 ml/min/1,73 m2	88 ml/min/1,73 m2	<0,001

Comparaison de la moyenne des éléments sanguins entre les Hommes et les Femmes de notre série

Dr HAFID Sara

Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

RÉSULTATS



Répartition des patients selon le nombre de troncs atteints dans les deux groupes.

Taux de mortalité chez les hommes et les femmes de notre série.

DISCUSSION

- **Incidence** : Dans la littérature, la distribution globale reste la même avec 20 à 30% de femmes atteintes.
- **Âge moyen** chez la femme > à l'âge moyen des hommes → **perte post-ménopausale des œstrogènes cardioprotectrices.**
- **La symptomatologie** féminine du SCA ST+ est souvent riche dans la littérature, ce qui rejoint notre étude.
- **Biologie** : on retrouve un DFG plus bas chez la femme (*Notre série 74 VS 88 mL, Stehli et al. 79 VS 98 mL et Lawesson et al. 54 VS 68 mL*).
- Selon les résultats de Lawesson et al., les femmes sont plus nombreuses à présenter des lésions bi- ou tritronculaires.
- **Mortalité** : toutes les études s'accordent sur un taux de mortalité précoce plus important chez les femmes. (*Cenko et al. 10,2% femmes vs 5,5% hommes, Lawesson et al. 9,2% vs 5,4%, notre étude 4,3% vs 1,6%*).

DISCUSSION

- **Vulnérabilité aux FRCVX** : le constat général est le même, les femmes présentent toujours plus de FRCVX au moment de l'épisode.

• **MAIS...**

- Le risque de survenue d'un syndrome coronarien aigu peut diminuer de 36% si l'hypertension artérielle est parfaitement contrôlée.
- Prévention : 10 mL DFG ↔ Diminution de 63% de risque de mortalité à 1 an et de 39% d'évènement cardiovasculaire majeur chez les femmes (*Lawesson et Al.*).

→ **La prévention cardiovasculaire passe donc par une préservation de la fonction rénale.**

CONCLUSION

- L'incidence du SCA ST+ est moins élevée chez les femmes
- Les patientes ont un âge plus avancé, présentent **plus de FRCVx**
→ mauvais pronostic → **un taux de mortalité intra-hospitalier plus élevé.**
- Il est donc impératif de :
→ sensibiliser ce groupe sur l'importance capital **du contrôle optimal des FRCVx**, en particulier le diabète et l'HTA, en prévention primaire et secondaire afin de réduire **la morbi-mortalité.**

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Références

1. Cenko E, Yoon J, Kedev S, Stankovic G, Vasiljevic Z, Krljanac G, et al. Sex Differences in Outcomes After STEMI: Effect Modification by Treatment Strategy and Age. JAMA Intern Med. 1 mai 2018;178(5):632.
2. Meyer MR, Bernheim AM, Kurz DJ, O'Sullivan CJ, Tüller D, Zbinden R, et al. Gender differences in patient and system delay for primary percutaneous coronary intervention: current trends in a Swiss ST-segment elevation myocardial infarction population. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. avr 2019;8(3):283-90.
3. Sederholm Lawesson S, Isaksson R-M, Thylén I, Ericsson M, Ångerud K, Swahn E. Gender differences in symptom presentation of ST-elevation myocardial infarction - An observational multicenter survey study. Int J Cardiol. août 2018;264:7-11.

Dr HAFID Sara

Interne en Cardiologie, Casablanca, Maroc.

28^{ÈME} CONGRÈS CNCH
PRÉSENTIEL & DIGITAL
CNCH 2022 Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle interdite



Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege



@CNCHcollege



Si vous voulez devenir Ambassadeur social media CNCH adressez-nous un email à cnch@sfcardio.fr