

Registre des Syndromes Coronariens Aigus : observance thérapeutique et devenir à un an par appariement au SNDS

Lucile GODILLON¹, Emeline LAURENT^{1,2}, Marc-Florent TASSI^{1,3}, Christophe LAURE⁴, Grégoire RANGE⁴, Leslie GRAMMATICO-GUILLON^{1,5}

¹Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDcliC) - CHRU de Tours ; ²Equipe de Recherche EA 7505 "Education, Ethique, Santé" - Université de Tours ; ³Faculté de Pharmacie - Université de Tours ; ⁴Service de cardiologie, Les Hôpitaux de Chartres, Chartres, France ; ⁵Faculté de Médecine - Université de Tours

Contexte

- ✓ Maladie cardio-vasculaire : 1ère cause de mortalité au monde
En France : 1,5 millions de personnes et 150 000 décès/an → 1/min
- ✓ Prise en charge médicale : enjeu de santé publique
Bithérapie antiagrégante durant 12 mois après SCA ST+ (reco ESC 2017)
- ✓ 2014 Registre CRAC : cardiologie interventionnelle en Centre-Val de Loire (CVL)
→ modèle pour le registre national France-PCI.

Identifier les facteurs associés :

aux complications
ischémiques ou décès

à l'observance
thérapeutique

1 an après un SCA ST +

OBJECTIFS

Méthodes

- ✓ Patients SCA ST+ < 24h entre 2014 et 2018, dans 5 centres de cardiologie interventionnelle en CVL, non décédés pendant leur prise en charge initiale.

Registre CRAC
données cliniques initiales
+ suivi à 1 an
(patients vivants)

Appariement
indirect

SNDS
délivrance médicaments, consultations
médecins généralistes et cardiologues,
hospitalisations
(tous patients)

- ✓ Observance mesurée par la **Proportion of Days Covered (PDC)**
→ considérée bonne si PDC ≥ 80 % sur l'année
- ✓ Identification des facteurs associés :
 - aux complications ischémiques/décès → modèle de Cox
 - à l'observance → régression logistique

Résultats

Séjour initial

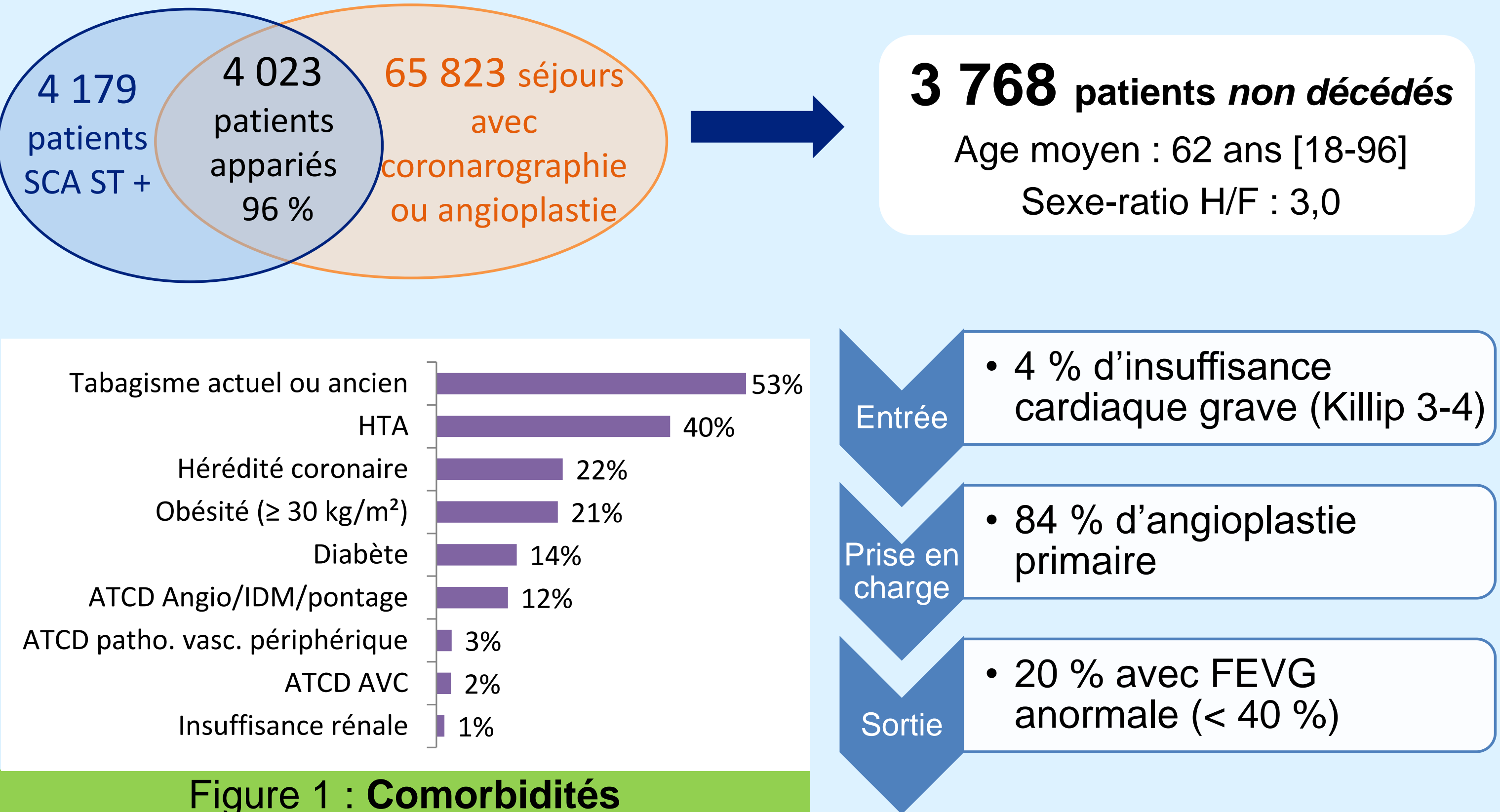


Figure 1 : Comorbidités

Devenir à 1 an

66 % Réadaptation cardiaque en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
5,1 % Complications ischémiques
3,5 % Décès

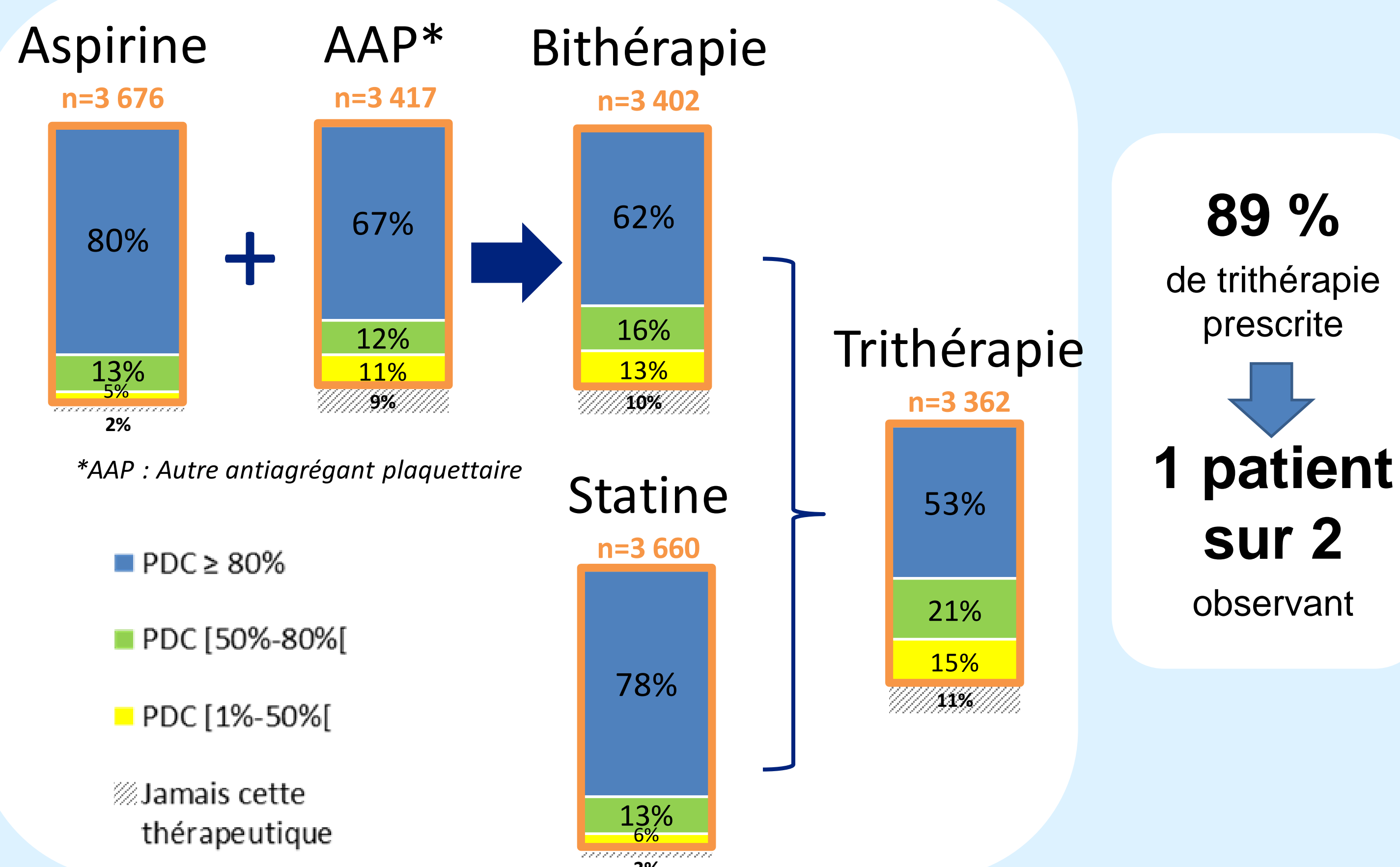


Figure 2 : Observance thérapeutique à 1 an

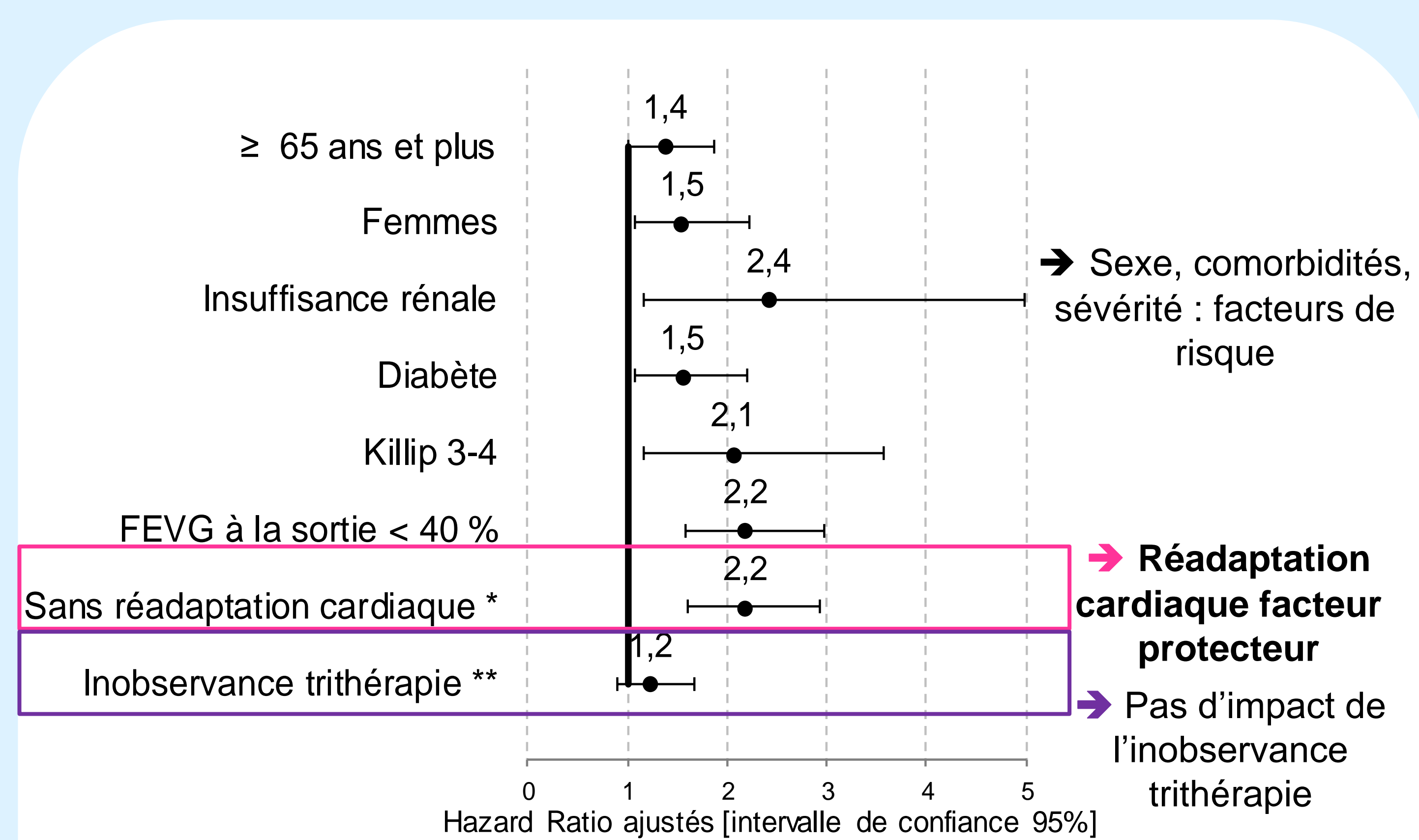


Figure 3 : Facteurs associés aux complications ischémiques ou décès 1 an

N.B. interaction non significative entre réadaptation cardiaque et inobservance trithérapie

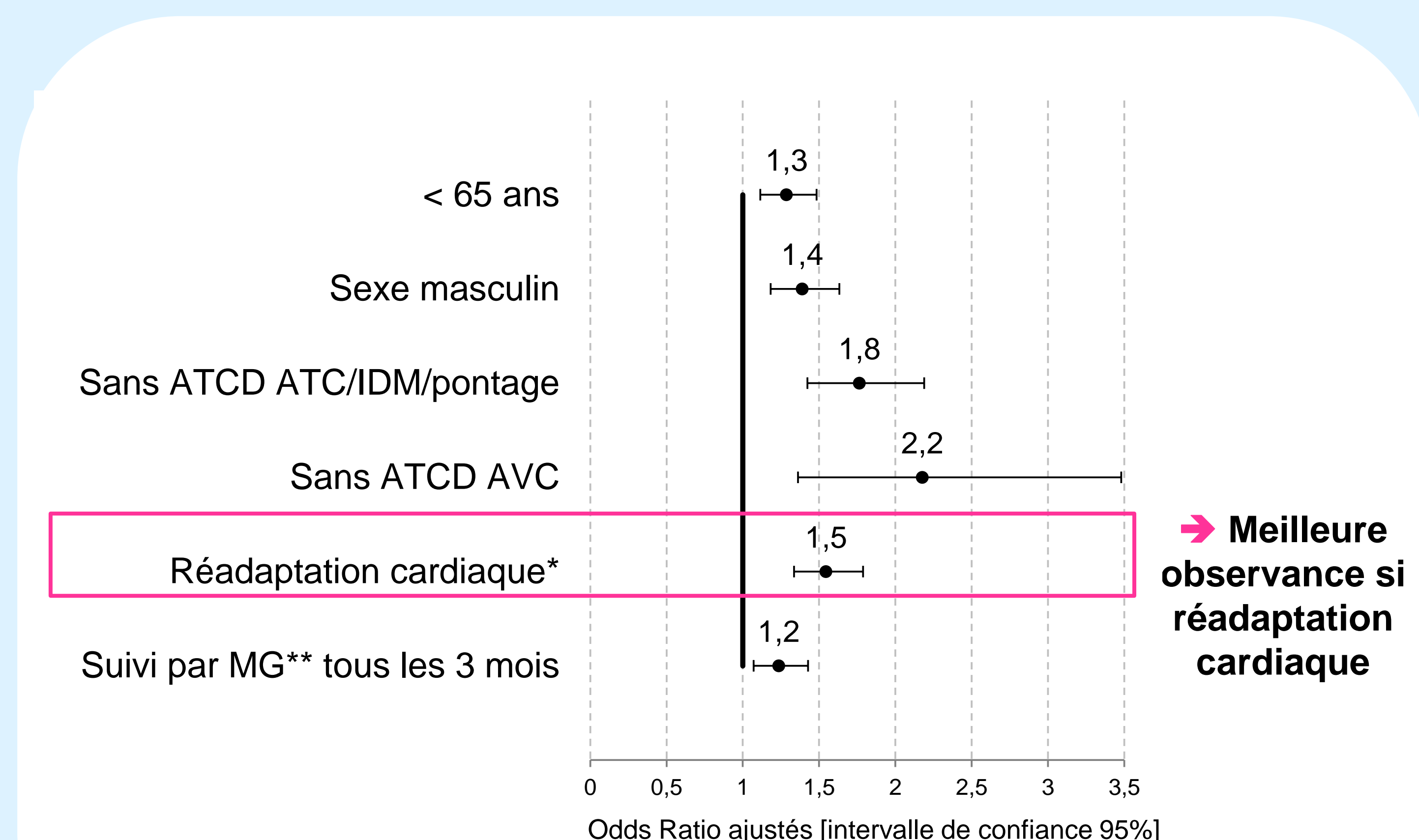


Figure 4 : Facteurs associés à l'observance (PDC ≥ 80 %) à la trithérapie

Discussion

- Une évolution péjorative est rare dans le suivi du SCA ST+
- semblant associée à des facteurs patients (comorbidités et gravité du tableau clinique initial), plus qu'à l'observance
- Intérêt du passage en réadaptation cardiaque pour une bonne observance à la trithérapie, en plus des facteurs connus
- Cependant PDC = vision globale, nécessitant d'être affinée selon les périodes d'observance dans l'année
- Nécessité d'une étude à plus large échelle via appariement SNDS avec France-PCI (>40 centres sur l'ensemble France métropolitaine)

En savoir plus :

