



HAL
open science

Pronostic à 3 mois après thrombolyse IV dans l'AVC chez le patient jeune

G Pinte, M Viprey, J Haesebaert, F Maziere, A-E Vallet, C El Khoury, L
Derex, Groupe Resuval

► **To cite this version:**

G Pinte, M Viprey, J Haesebaert, F Maziere, A-E Vallet, et al.. Pronostic à 3 mois après thrombolyse IV dans l'AVC chez le patient jeune. Congrès Urgences, Jun 2017, Paris, France. hal-04416746

HAL Id: hal-04416746

<https://hal.science/hal-04416746>

Submitted on 30 Jan 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Congrès Urgences 2017 - Session : Communication libre Médecins : Neurologie (CP075)

INTRODUCTION

L'efficacité de la thrombolyse intraveineuse (IV) dans la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral (AVC) est démontrée. On observe aujourd'hui une augmentation de l'incidence des AVC chez le patient jeune. Or, peu de données sont disponibles auprès de cette population.

Objectif : comparer le pronostic à 3 mois des patients victimes d'AVC âgés de moins de 50 ans à ceux de plus de 50 ans traités par thrombolyse IV.

MATERIEL ET METHODE

- ✓ Analyse rétrospective et multicentrique sur les données du registre RESUVal des AVC thrombolysés
- ✓ Inclusion de tous les patients thrombolysés en IV pour un AVC ischémique entre 2010 et 2016
- ✓ 2 groupes de patients : ≤ 50 ans vs > 50 ans
- ✓ Comparaison des complications et du pronostic à 3 mois : mortalité toute cause, National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS), modified Rankin scale (mRS)

RESULTATS

	Global n=2045	≤ 50 ans n=722	> 50 ans n=1323	<i>p-value</i>
Caractéristiques des patients				
Age, med [Q1;Q3]	57 [45;65]	40 [31;46]	63 [57;67]	< 0.0001
Sexe masculin, n (%)	1101 (53.8%)	455 (63.0%)	646 (48.8%)	< 0.0001
Tabac, n (%)	92 (4.5%)	69 (9.6%)	23 (1.7%)	< 0.0001
Rankin avant AVC > 1, n (%)	434 (21.2%)	61 (8.5%)	373 (28.2%)	< 0.0001
Score NIHSS à J0, med [Q1;Q3]	11 [6;17]	8 [5;15]	12 [7;18]	< 0.0001
Délais, med [Q1;Q3]				
Symptôme – medecin	35 [15;71]	35 [17;70]	35 [15;75]	0.914
Admission – thrombolysé	60 [45;87]	60 [45;94]	60 [46;85]	0.983
Pronostic à 3 mois				
Mortalité, n (%)	237 (11.6%)	41 (5.7%)	196 (14.8%)	< 0.0001
Score NIHSS, med [Q1;Q3]	2 [1;4]	1 [1;3]	2 [1;6]	0.0003
Rankin ≤ 2 , n (%)	676 (33.1%)	319 (44.2%)	357 (27.0%)	< 0.0001
Complications, n (%)				
ECASS 0	1691 (82.7%)	620 (85.9%)	1071 (81.0%)	0.006
Hémorragie systémique	69 (3.4%)	8 (1.1%)	61 (4.6%)	< 0.0001

CONCLUSION

La thrombolyse IV chez le patient jeune est associée à un devenir fonctionnel plus favorable et une mortalité moindre à 3 mois que dans la population plus âgée. Cette différence n'est pas liée aux délais de prise en charge qui sont comparables entre les 2 populations. Les complications post-thrombolyse étaient moins fréquentes dans la population âgée de moins de 50 ans.

¹Hospices Civils de Lyon, Pôle IMER, Lyon, France ; ²Université Claude Bernard Lyon 1, HESPER EA 7425, Lyon, France ; ³Urgences, Hôpital Edouard Herriot - Lyon - France ; ⁴Neurologie, CH de Vienne, Vienne, France ; ⁵Urgences, CH de Vienne - France ; ⁶Neurologie, Hôpital neurologique - LYON – France ; ⁷Réseau des urgences de la vallée du Rhône, CH de Vienne, Vienne, France