

Disparités régionales dans le risque de récidive après un 1er Syndrome Coronaire Aigu

-

7 ans de suivi pour près de 15 000 patients

Louis Rousselet

T Balcaen, M Barthoulot, J Ferrières, D Arveiler, M Montaye

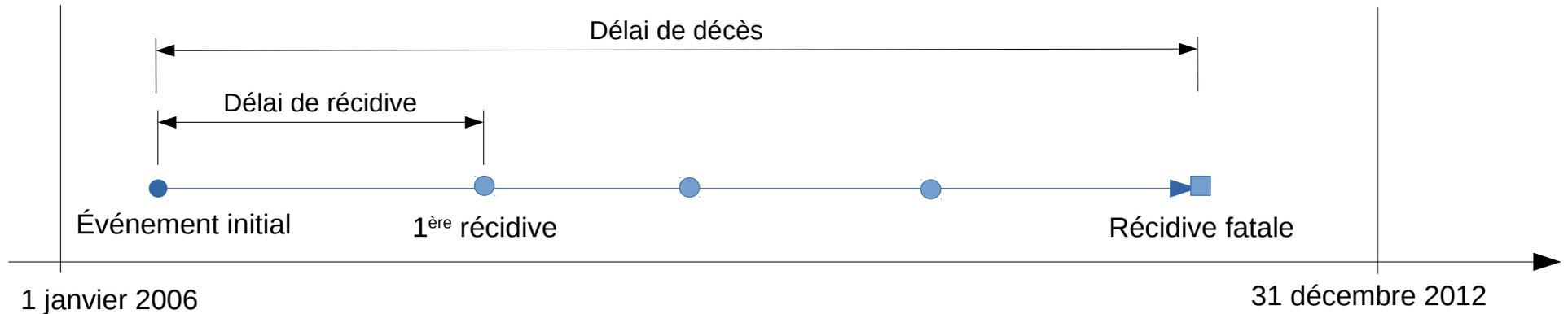


Introduction

- L'incidence d'un premier syndrome coronaire aigu (SCA) suit un gradient Nord-Sud en France
- En France, aucune étude n'a analysé l'incidence des récurrences de SCA
- Définition : registre
 - recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé dans une population géographiquement définie
- Registre des cardiopathies ischémiques :
 - 3 territoires : Lille, Bas-Rhin, Haute-Garonne
 - SCA ou décès cardio-vasculaire entre 35 et 74 ans
- **Notre objectif était de rechercher des différences régionales en terme de risque de récurrence à long terme après un premier SCA**

Méthodes

- Inclusion à l'événement initial, survenant entre 2006 et 2012
- Suivi jusqu'au 31 décembre 2012
- Critères de jugement :
 - 1^{ère} récurrence de SCA (fatale ou non)
 - Récurrence fatale



Méthodes

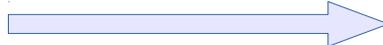
- Exclusion :
 - Antécédents lors de l'événement initial
 - Décès dans les 24 premières heures
- Analyses statistiques :
 1. Description de la population à l'inclusion
 2. Description de la population par centre
 3. Analyse de données censurées avec date de censure au :
 - 31 décembre 2012
 - 75^e anniversaire
 4. Rapports de risque évalués par modèles de Cox multivariés ajustés sur le sexe, l'âge et l'année de survenue de l'événement

Population

Événements survenus entre 2006 et 2012 chez les personnes de 35 à 74 ans.

Base de données
complète

32 940 évts
29 123 patients



Patients qui avaient des
antécédents de cardiopathie lors de
leur premier événement :
- 9 649 patients

19 459 patients



Patients décédés dans les 24
premières heures de leur premier
événement :
- 4 606 patients

Base analysée
= cas incidents

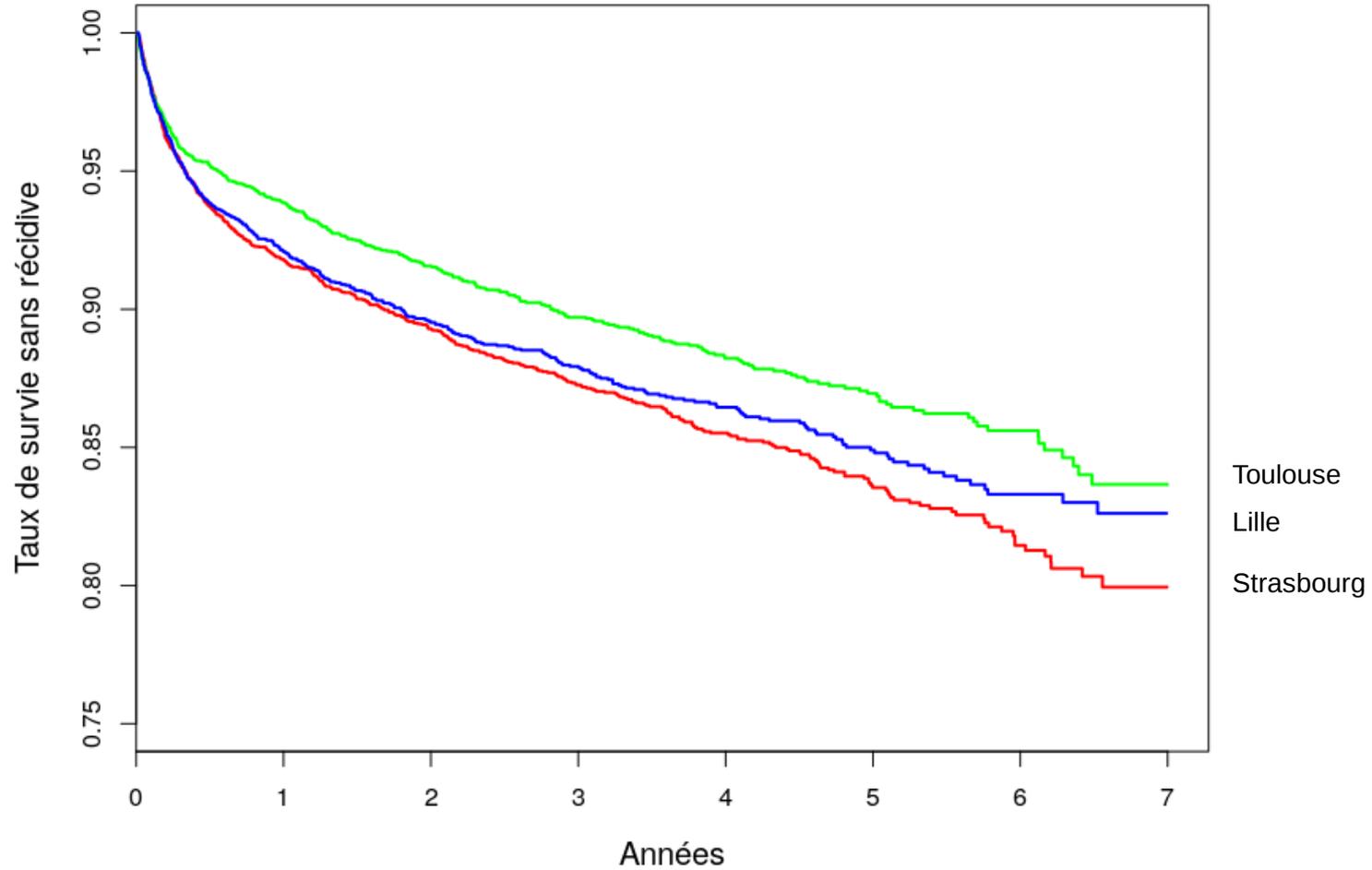
14 853 patients

Description à l'inclusion

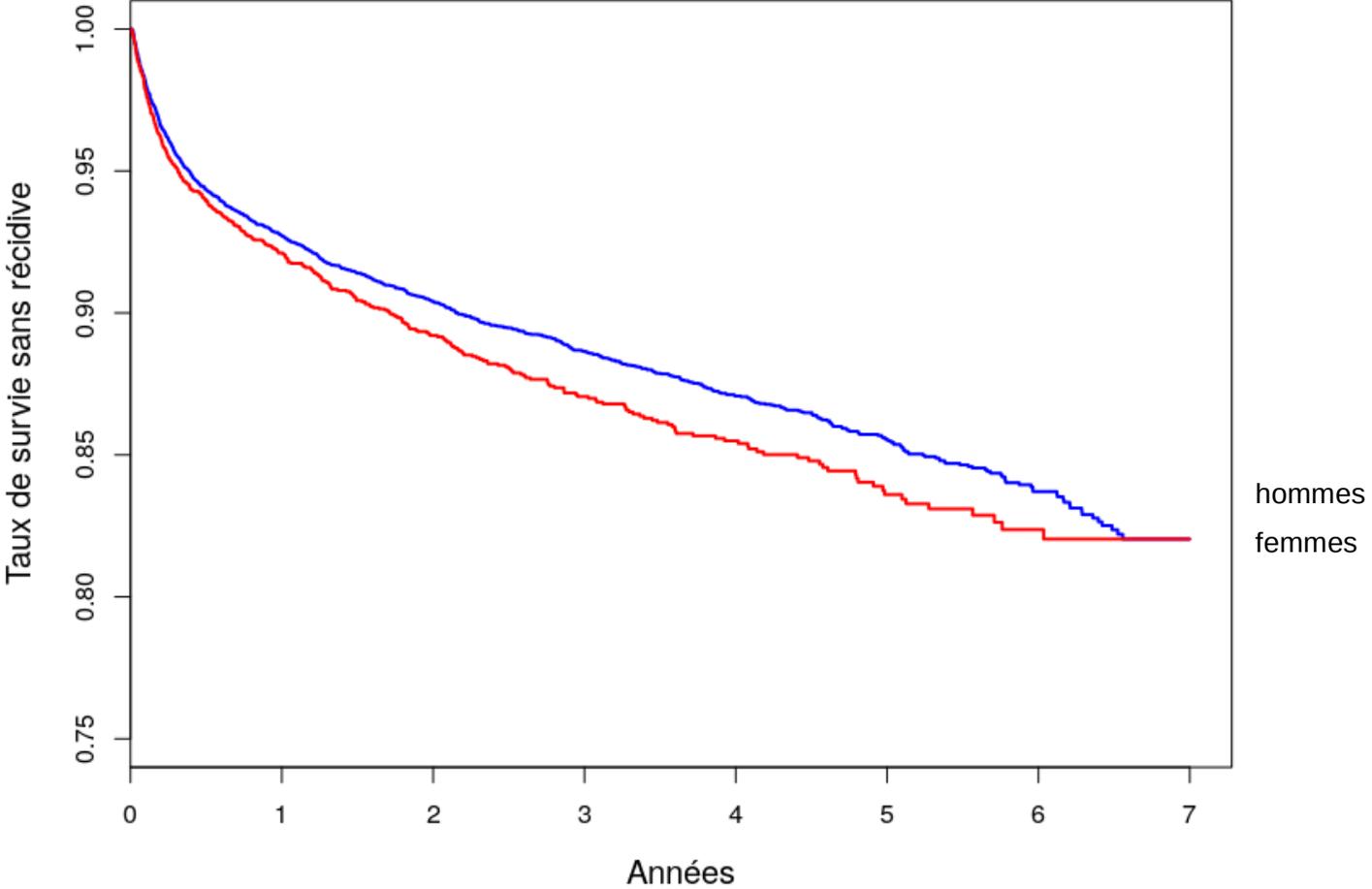
	Toulouse	Strasbourg	Lille	p
	N = 4 937	N = 5 520	N = 4 461	
Récidives	472 (9,6 %)	656 (11,9 %)	496 (11,2 %)	
Récidives fatales	244 (5,0 %)	496 (9,0 %)	423 (9,5 %)	
Sexe				< 10⁻⁴
- hommes	3 885 (78 %)	4 113 (75 %)	3 238 (73 %)	
- femmes	1 052 (22 %)	1 407 (25 %)	1 223 (27 %)	
Age à l'inclusion				0.1736
- 35-44	499 (10 %)	549 (10 %)	502 (11 %)	
- 45-54	1 343 (27 %)	1 474 (27 %)	1 221 (28 %)	
- 55-64	1 567 (32 %)	1 825 (33 %)	1 436 (32 %)	
- 65-74	1 528 (31 %)	1 672 (30 %)	1 302 (29 %)	
Année d'inclusion				0.2072
- 2006-08	2 009 (41 %)	2 256 (41 %)	1 887 (42 %)	
- 2009-10	1 366 (28 %)	1 569 (28 %)	1 259 (28 %)	
- 2011-12	1 562 (31 %)	1 695 (31 %)	1 315 (30 %)	

Récidive fatale ou non

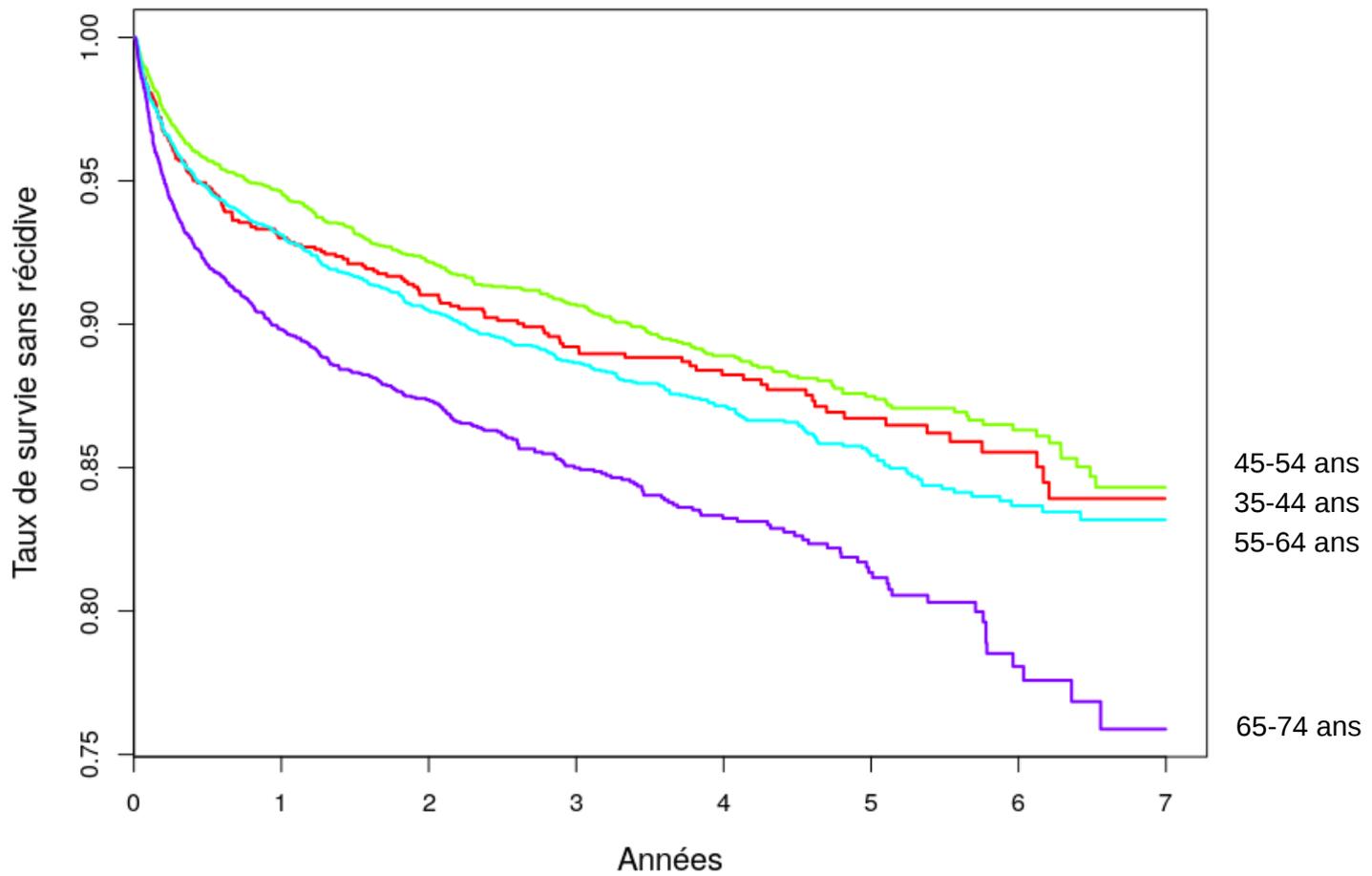
Survie sans récurrence en fonction du centre



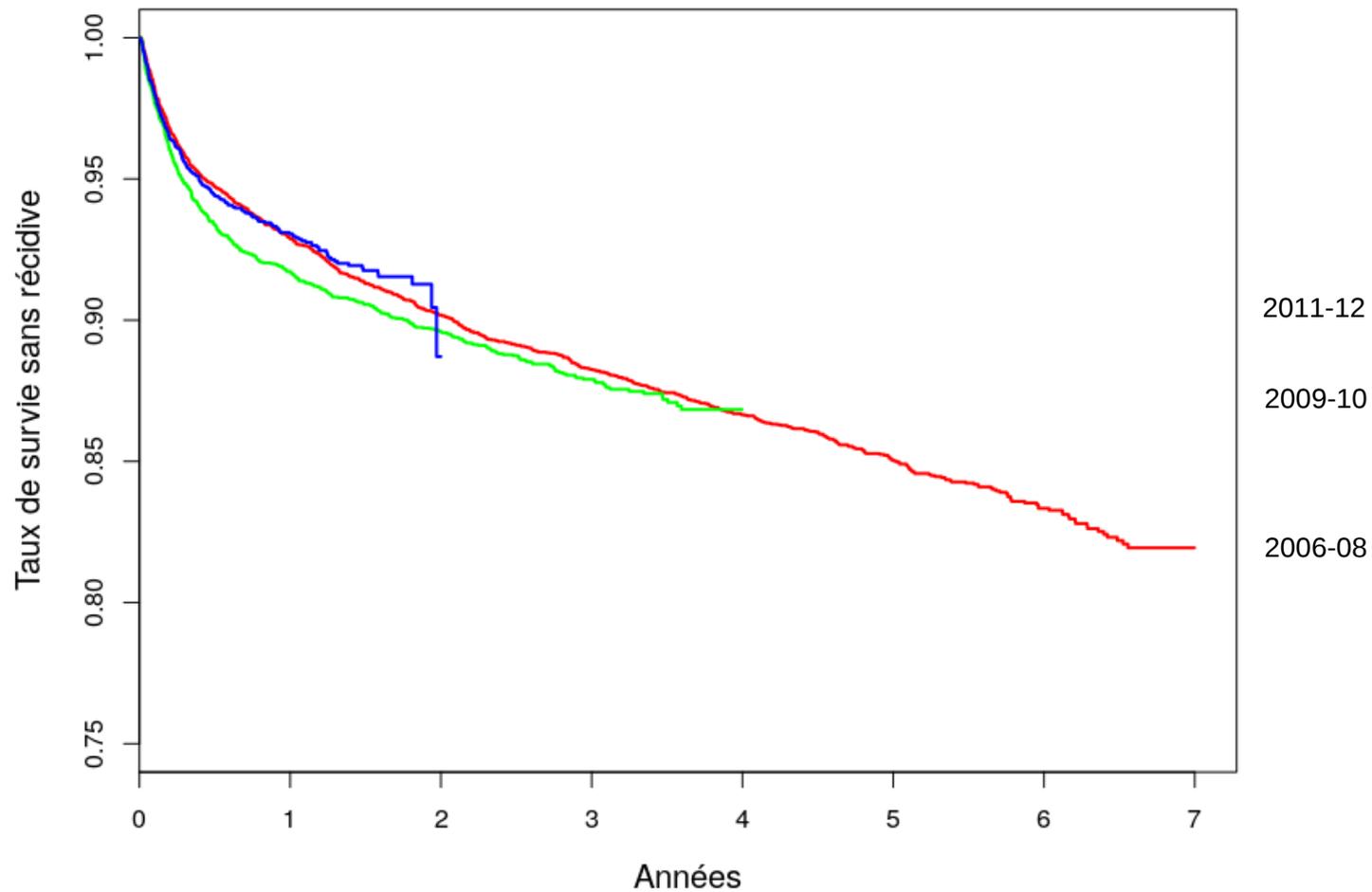
Survie sans récurrence en fonction du sexe



Survie sans récidive en fonction de l'âge



Survie sans récidence en fonction de l'année

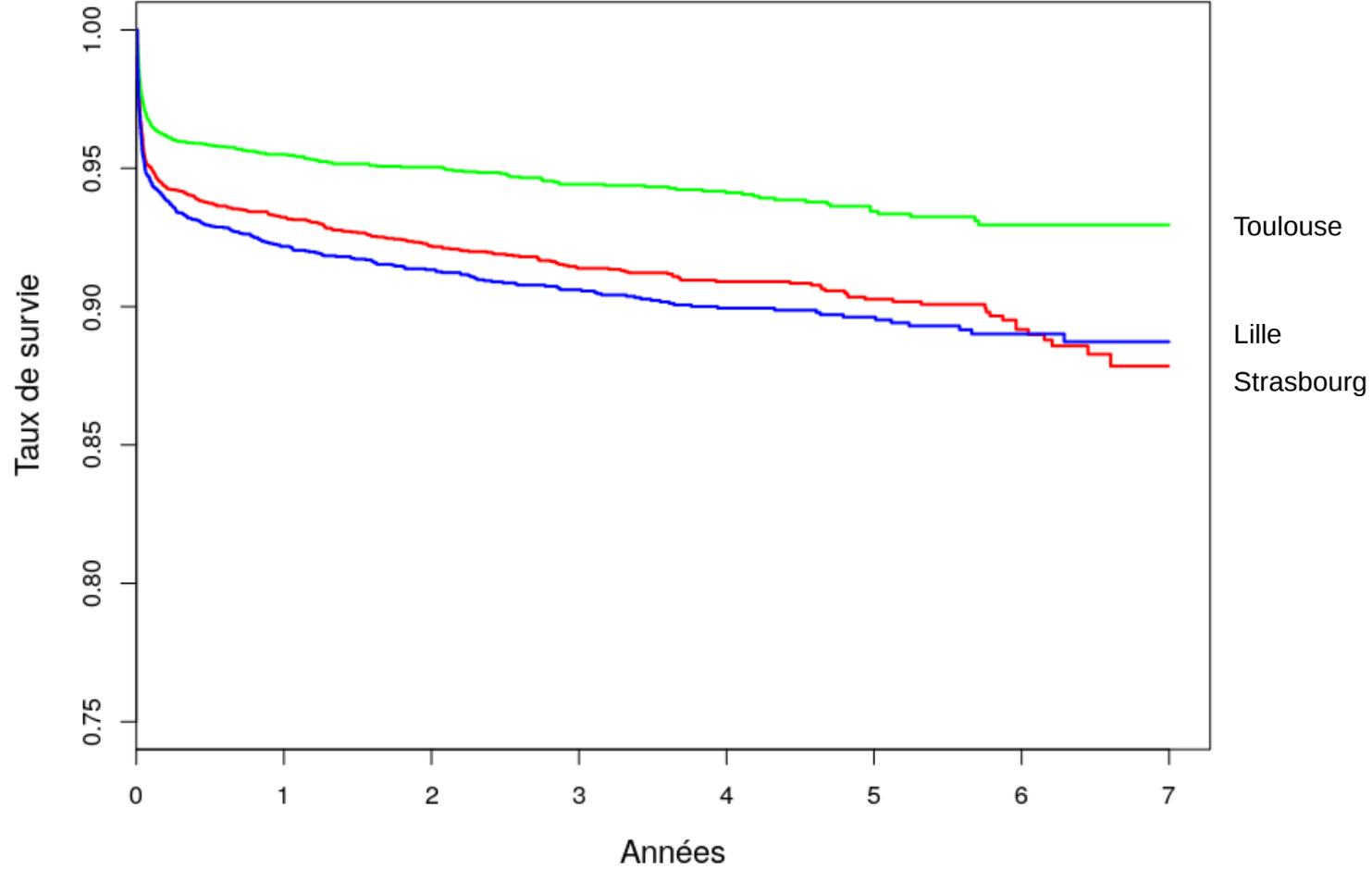


Risque de récurrence

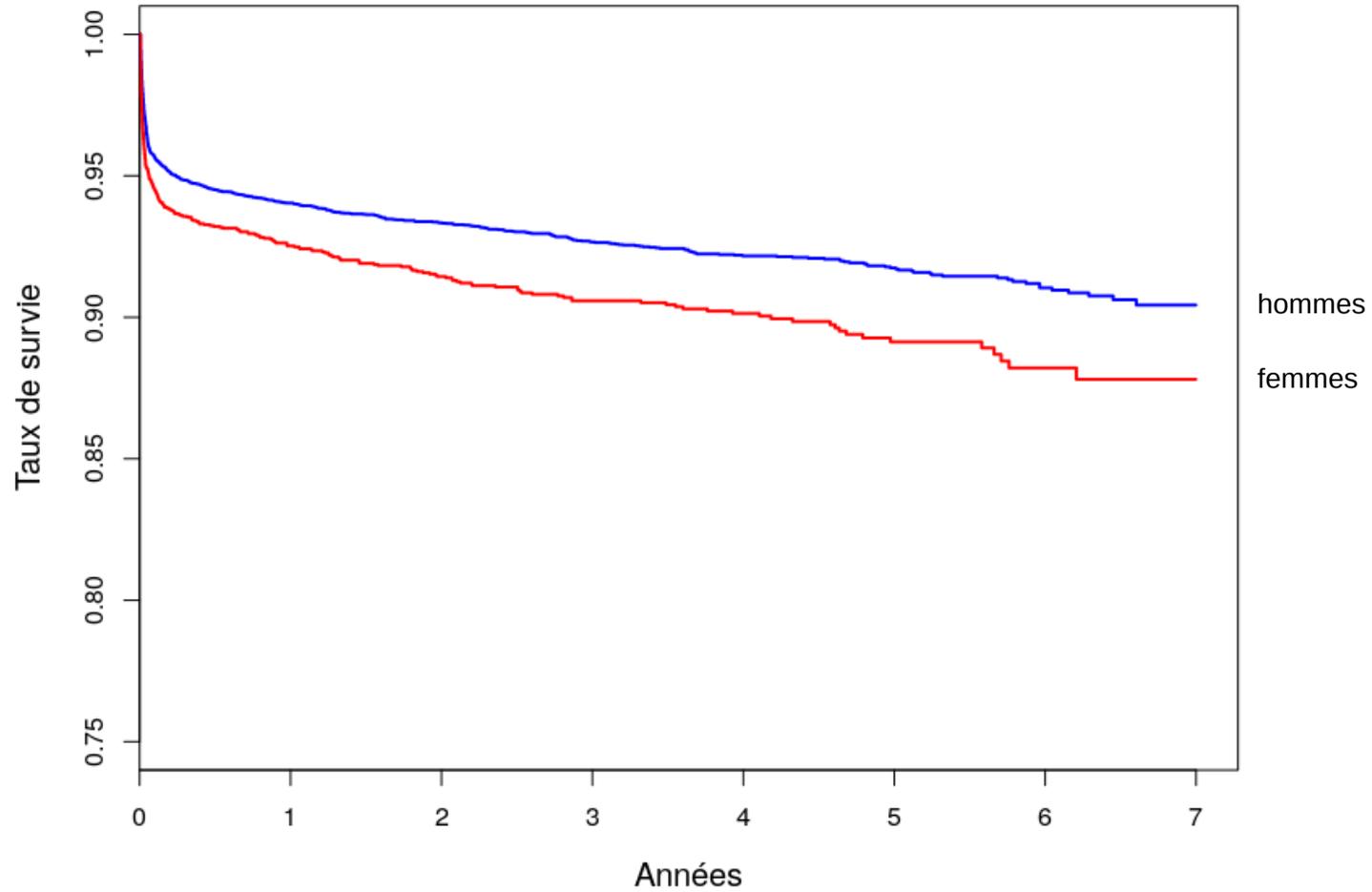
	Total	Récurrence	HR	IC95	p
	14 853	1 624 (10,9 %)			
Centre					
- Toulouse	4 897	472 (9,6 %)	1		
- Strasbourg	5 514	656 (11,9 %)	1,26	[1.12 ; 1.42]	10⁻⁴
- Lille	4 442	496 (11,2 %)	1,19	[1.04 ; 1.35]	0,0087
Sexe					
- hommes	11 188	1 211 (10,8 %)	1		
- femmes	3 665	413 (11,3 %)	1,03	[0.92 ; 1.15]	0,6155
Age à l'inclusion					
- 35-44	1 548	163 (10,5 %)	1		
- 45-54	4 029	380 (9,4 %)	0,9	[0.75 ; 1.08]	0,2603
- 55-64	4 815	525 (10,9 %)	1,07	[0.90 ; 1.28]	0,4522
- 65-74	4 461	556 (12,5 %)	1,47	[1.24 ; 1.76]	< 10⁻⁴
Année d'inclusion					
- 2006-08	6 121	868 (14,2 %)	1		
- 2009-10	4 178	473 (11,3 %)	1,02	[0.90 ; 1.17]	0,7231
- 2011-12	4 554	283 (6,2 %)	0,92	[0.79 ; 1.08]	0,3233

Récidive fatale

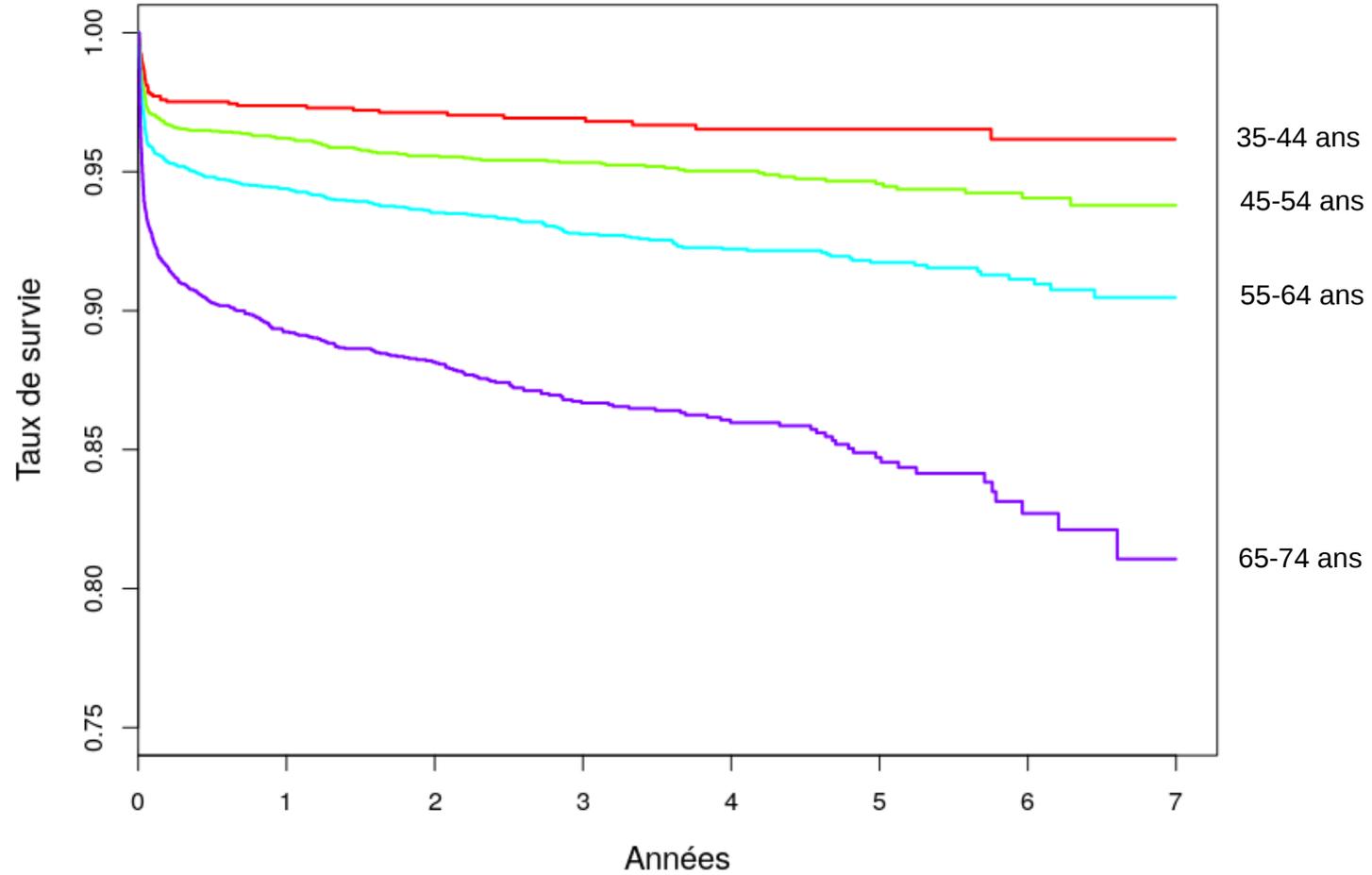
Survie en fonction du centre



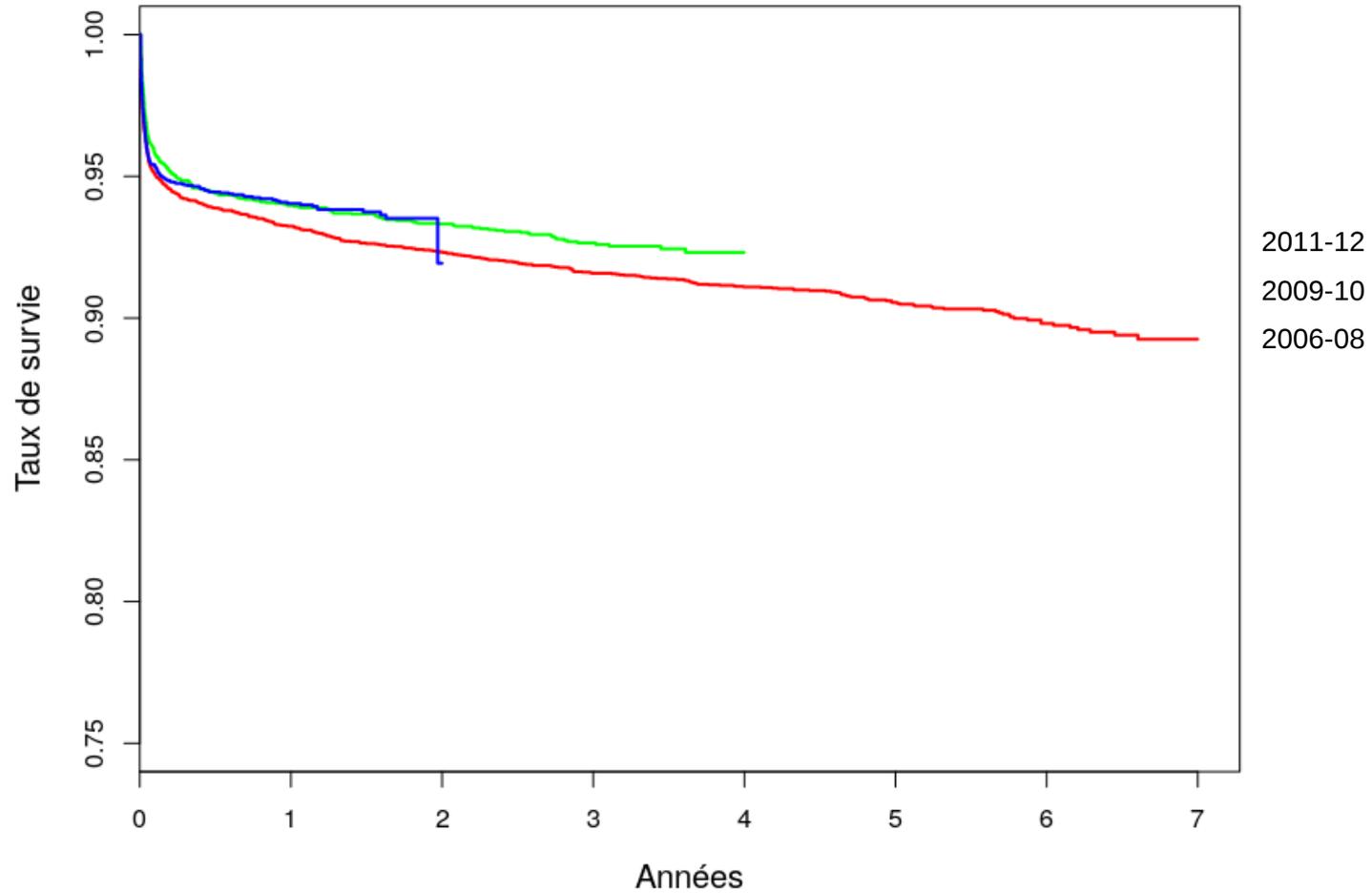
Survie en fonction du sexe



Survie en fonction de l'âge



Survie en fonction de l'année



Risque de récurrence fatale

	Total	Décès	HR	IC95	p
	14 853	1 163 (7,8 %)			
Centre					
- Toulouse	4 897	244 (5,0 %)	1		
- Strasbourg	5 514	496 (9,0 %)	1,87	[1.60 ; 2.18]	< 10 ⁻⁴
- Lille	4 442	423 (9,5 %)	2,03	[1.73 ; 2.37]	< 10 ⁻⁴
Sexe					
- hommes	11 188	822 (7,3 %)	1		
- femmes	3 665	341 (9,3 %)	1,1	[0.97 ; 1.25]	0,1526
Age à l'inclusion					
- 35-44	1 548	51 (3,3 %)	1		
- 45-54	4 029	200 (5,0 %)	1,54	[1.13 ; 2.10]	0,0057
- 55-64	4 815	356 (7,4 %)	2,34	[1.75 ; 3.15]	< 10 ⁻⁴
- 65-74	4 461	556 (12,5 %)	4,37	[3.28 ; 5.83]	< 10 ⁻⁴
Année d'inclusion					
- 2006-08	6 121	583 (9,5 %)	1		
- 2009-10	4 178	307 (7,3 %)	1,01	[0.86 ; 1.18]	0,9302
- 2011-12	4 554	273 (6,0 %)	1,03	[0.87 ; 1.22]	0,7115

Rappel des résultats

- Après ajustement sur le sexe, l'âge et l'année d'inclusion, il persiste des disparités entre les centres :
 - Le risque de 1^{ère} récurrence était plus élevé à Strasbourg et Lille qu'à Toulouse
 - Le risque de récurrence fatale après un 1^{er} SCA était également plus élevé à Strasbourg et Lille qu'à Toulouse

Discussion

- Forces :
 - Exhaustivité, étude longitudinale
 - Forte puissance
 - Période récente : 2006-2012
- Limites : Pas de censure possible pour
 - Décès non coronaires
 - Sortie de suivi suite à déménagement
- Hypothèses pour expliquer l'effet centre :
 - Différences de prise en charge et de prévention secondaire
 - Différences de gravité des événements cardio-vasculaires
 - Différences environnementales et de comportement

Remerciements

- Centre de Lille :
 - Thibaut Balcaen
 - Maël Barthoulot
 - Jean Dallongeville
 - Michèle Montaye
- Centre de Strasbourg :
 - Marie Moitry
 - Bernadette Haas
 - Dominique Arveiler
- Centre de Toulouse :
 - Samantha Huo Yung Kai
 - Jean Ferrières