

Introduction

- Les β -bloquants (BB) sont recommandés en prévention secondaire de l'infarctus du myocarde avec élévation du segment ST (STEMI) par la Société Européenne de Cardiologie (ESC)¹.
- Les classes de recommandations diffèrent selon la présence d'une dysfonction ventriculaire gauche (FEVG < 40%, classe I niveau A; FEVG \geq 40%, classe IIa niveau B).
- Les BB devraient être titrés jusqu'à la plus haute dose tolérée vers une cible théorique équivalente à du métoprolol 200mg par jour.

Objectifs

- Evaluer si les doses de BB prescrites à la sortie d'hôpital sont titrées durant l'année suivant le STEMI jusqu'à la dose cible théorique.
- Evaluer si les pratiques diffèrent selon la présence d'une dysfonction ventriculaire gauche (FEVG < 40% vs FEVG \geq 40%).

Matériel et méthodes

- Etude observationnelle, monocentrique
- Patients hospitalisés pour un STEMI entre Avril 2014 et Avril 2016
- Evaluation de la prescription de BB à la sortie et à un an du STEMI
- Deux catégories de doses de BB:
 - «basse» = < 50% de la dose cible théorique* et «haute» = \geq 50%
 - *dose cible théorique = 200mg équivalent métoprolol

Résultats et discussion

Sur 295 patients inclus:

- 246 ont reçu un BB à la sortie (83.4%).
- Le BB le plus utilisé a été le métoprolol (87.8% des patients)
- La dose médiane de métoprolol était de 25mg (écart interquartile 18.75-50mg)

Conclusions

- Les doses de BB prescrites post STEMI sont majoritairement faibles
- Les doses ne sont que très rarement titrées durant l'année post-STEMI
- Ces résultats sont plus préoccupants pour les patients avec une FEVG < 40%

Perspectives: investiguer les raisons de la prescription de BB à si faibles doses en post-STEMI

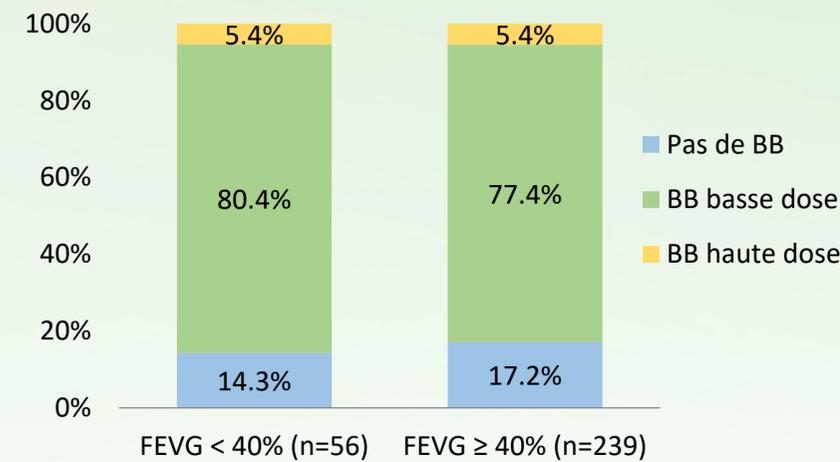


Figure 1: Doses de BB prescrites à la sortie d'hôpital (n=295)

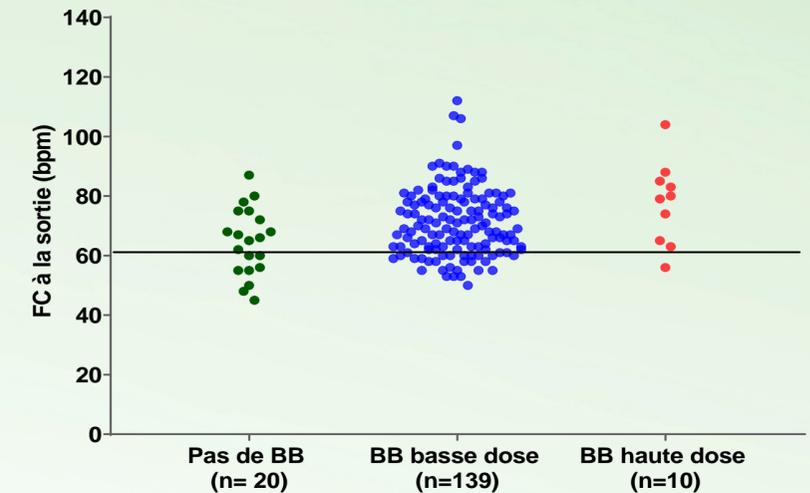


Figure 2: Fréquence cardiaque (FC) à la sortie en fonction de la prescription de BB (n=169). La FC était inconnue pour 126 patients.

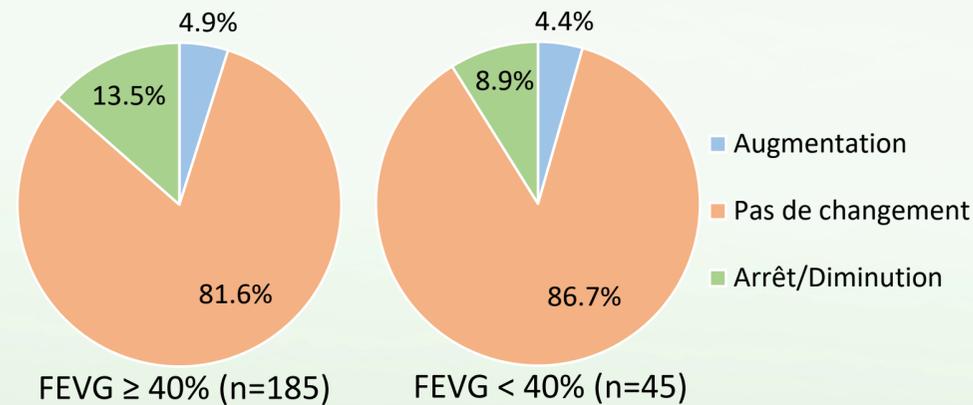


Figure 3: Evolution des doses de BB à un an chez les patients avec dose basse à la sortie (n=295)

- 87% des patients sortis avec une dose basse de BB avaient une FC \geq 60 bpm à la sortie.
- Au total, 4.8% des patients sortis avec une dose basse de BB ont été titrés à la hausse durant l'année post-STEMI.
- La proportion de patients titrés à la hausse n'était pas significativement différente entre les patients avec FEVG \geq 40% vs < 40% (p=0.851)

Références

1. Ibanez and al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. European Heart Journal, Volume 39, Issue 2