



Aspects épidémiologique, clinique électrique et angiographique de la coronaropathie du sujet jeune

INFARCTUS DU MYOCARDE DU SUJET JEUNE MOINS DE 45 ANS

A propos de 32 cas

**I. HAFIDI M.S LOUNES /service de cardiologie/
HCA**

INTRODUCTION:

- L'IDM du sujet jeune se différencie de l'IDM plus habituel du sujet âgé par plusieurs caractéristiques.
- Rare mais son incidence est en progression; constitue 4 à 10% des IDM.

- Série prospective de 32 patients de moins de 45 ans, admis pour IDM.
- Le but de ce travail est d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, angiographiques et évolutifs au sein de ce groupe.

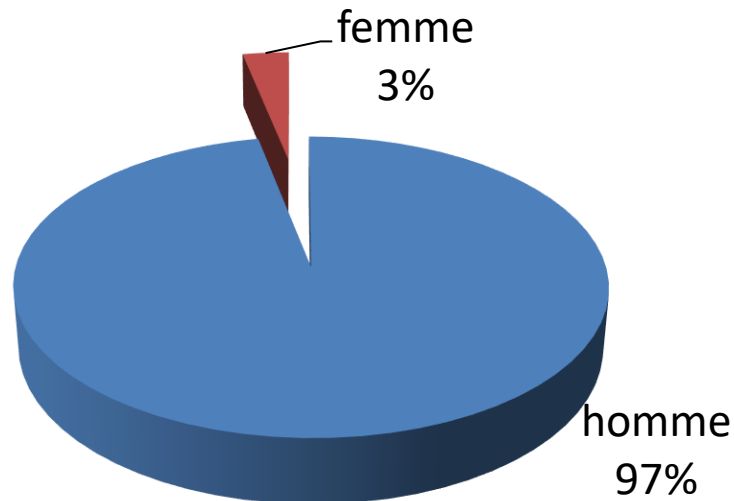
POPULATION ET MÉTHODE:

- **Lieu:** Hôpital Central de l'Armée Mohamed Seghir nekkach/ Alger / Algérie
- **Période:** décembre 2018 à novembre 2021
- **Population:** 32 patients dont 31 hommes et 1 femme âgés en moyenne de 37 ± 8 ans (extrêmes : 29, 45 ans).
- **Méthode:** enquête épidémiologique sur les facteurs de risque cardiovasculaire (FRCV), les antécédents personnels et familiaux des patients, l'histoire de la maladie coronaire (Angor préalable ou IDM inaugural) a été réalisée. La localisation de l'IDM, son évolution et sa prise en charge ont été également précisées.

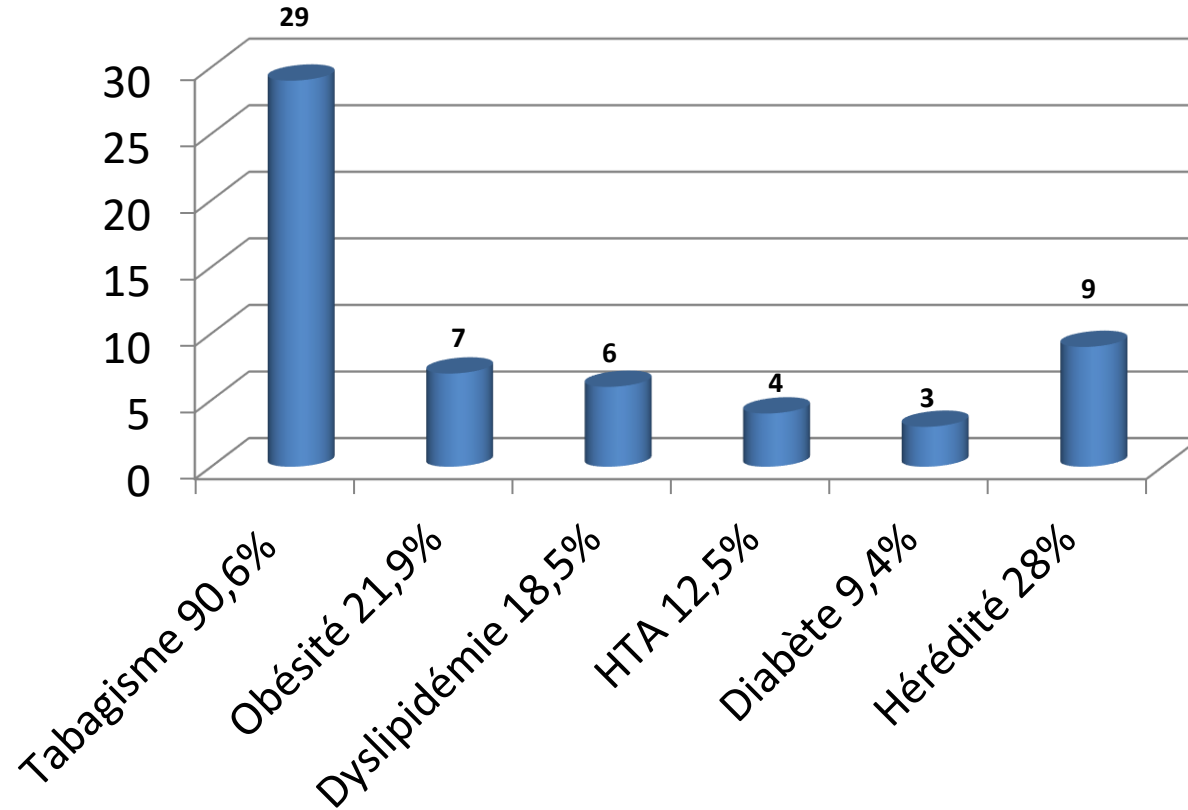
RESULTAT:

1. Caractéristiques épidémiologiques:

- a) Incidence: 32 jeunes / 389 IDM : 8,2%
- b) Age: âge moyen: 37 +/- 8 ans, extrêmes 29-45 ans
- c) Sexe: 31 hommes / 1 femme



c) Facteurs de risque cardio-vasculaire:



2. CARACTERISTIQUES CLINIQUES ET ELECTRIQUES:

	Groupe de 23 patients (100%)
IDM inaugural	30 (94%)
IDM après angor	2 (6%)
Mode de survenu :	
• repos	24 (75%)
• effort	8 (25%)
Siège d'IDM :	
• Antérieur	26 (81%)
• inférieur	3 (9%)
• latéral	1 (3%)
• VD	1 (3%)
IDM non Q	3 (9%)

3. DONNEES ECHOCARDIOGRAPHIQUES:

Altération de
la fonction
VG

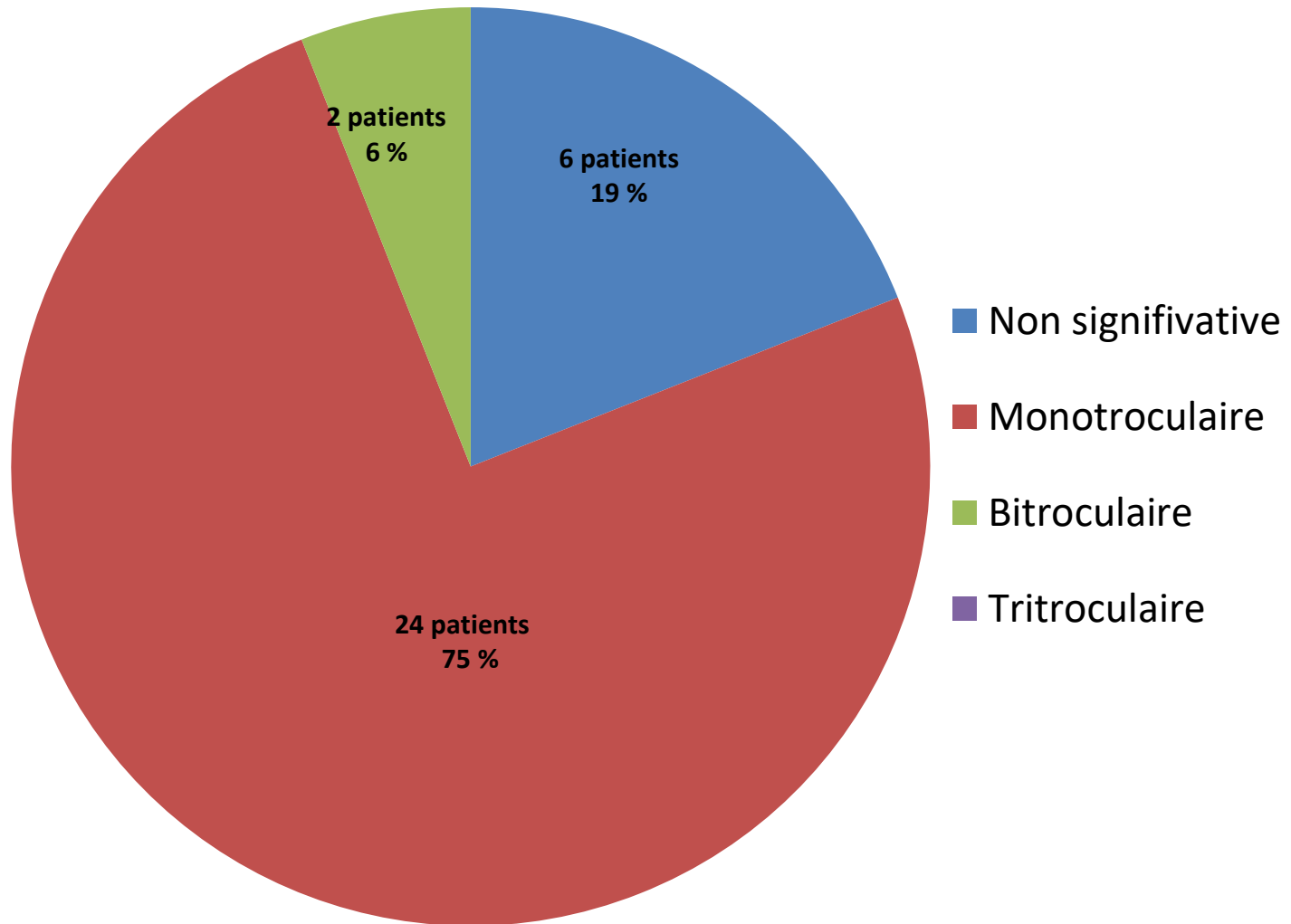
- 3/ 32 patients
- 9,3%

Altération de
la cinétique
segmentaire

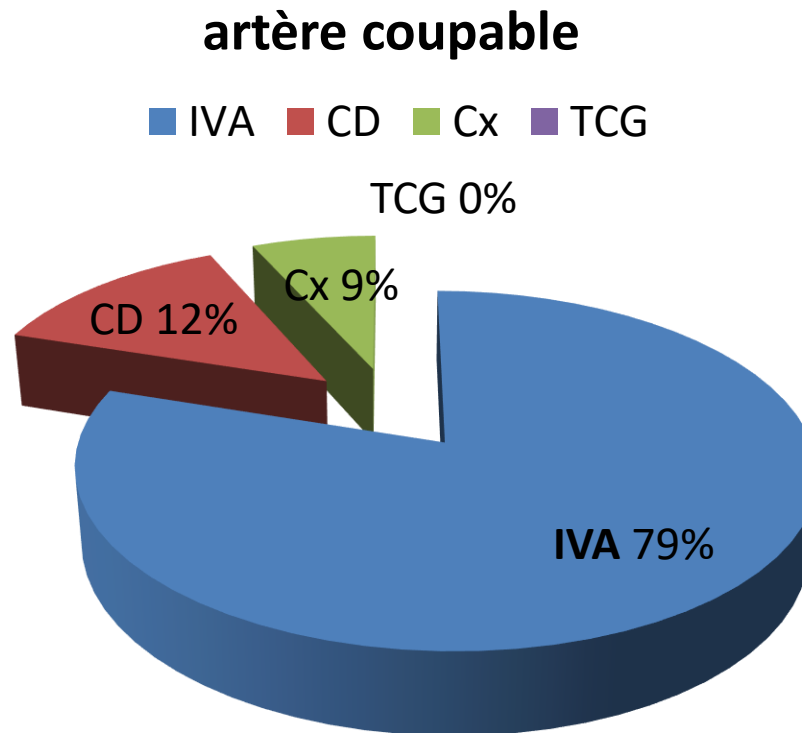
- 26/32 patients
- 81,2%

4. DONNEES CORONAROGRAPHIQUES:

a) Nombre de troncs coronaires atteints



b) Artère coronaire coupable:



5. ASPECTS THERAPEUTIQUES:

27 patients ont bénéficié d'une **angioplastie primaire** (84,4%)

5 patients ont bénéficié d'une **Angioplastie de sauvetage ou Stratégie initiale précoce d'ICP après fibrinolyse** (15,6%)

	N= 32 :
Traitement médical	
Bétabloquants	30
Inhibiteurs calciques	2
Inhibiteurs d'enzyme de conversion	31
Statines	32
Antiagrégants plaquettaires	32
ARA II	1
Angioplastie de sauvetage ou Stratégie initiale précoce d'ICP après fibrinolyse	5
Angioplastie primaire	27
Pontage aorto-coronaire	0

6. Profil évolutif:

- Après un suivi moyen de 12 ± 6 mois, la mortalité globale est estimée à 3 % dans ce groupe.
- Les complications hémodynamiques 3%, alors que les complications rythmiques ont été notées chez 12 %
- Les complications mécaniques sont absentes.

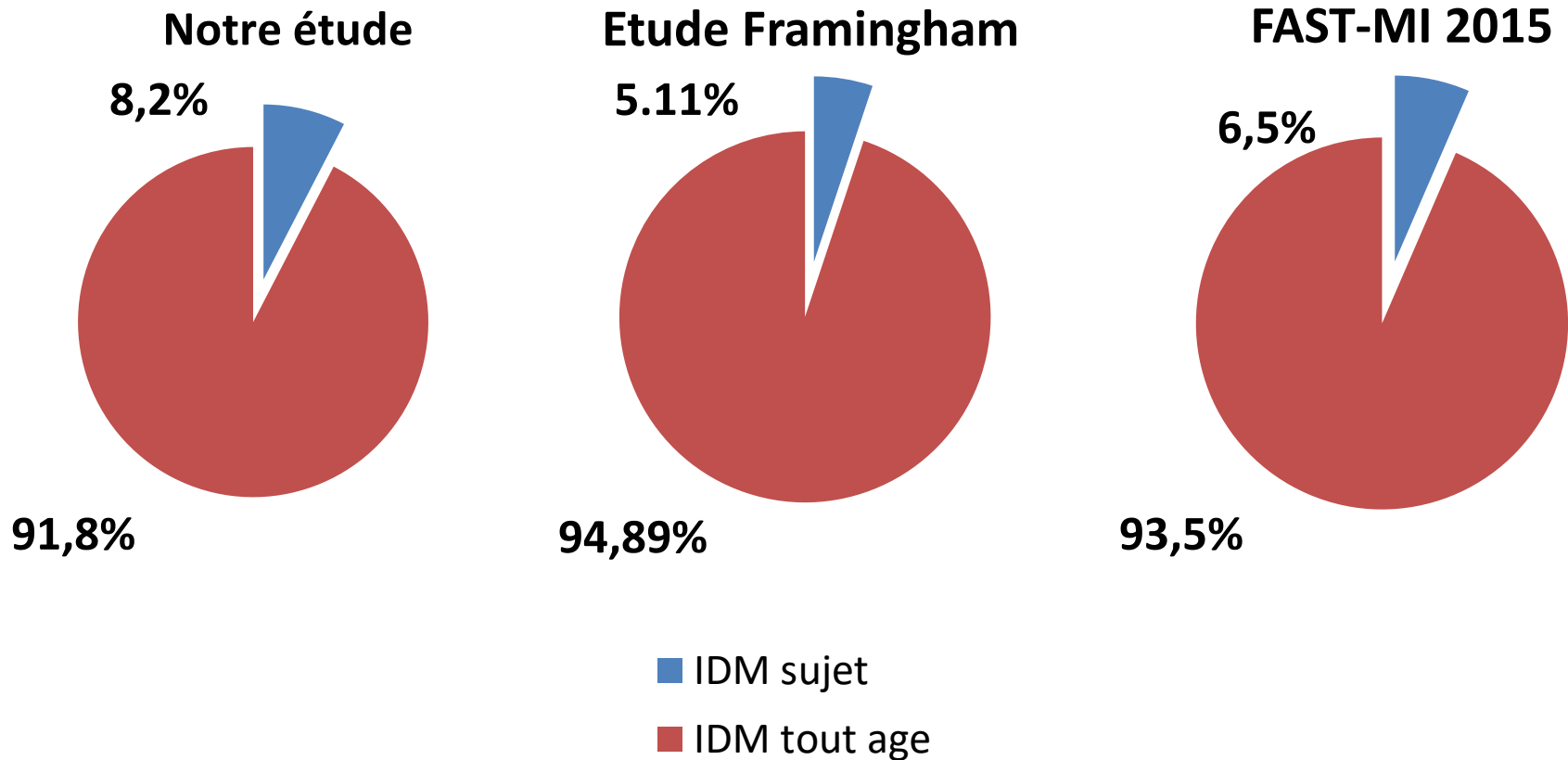
Discussion:

Limites de notre étude:

- Sur une période de plus de deux ans on a pu colligé que 32 patients jeunes.
- L'étude de l'évolution après l'hospitalisation au long cours n'est pas encore effectuée chez tous les patients (pronostic au long cours/étude récente)...

1. LES DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES:

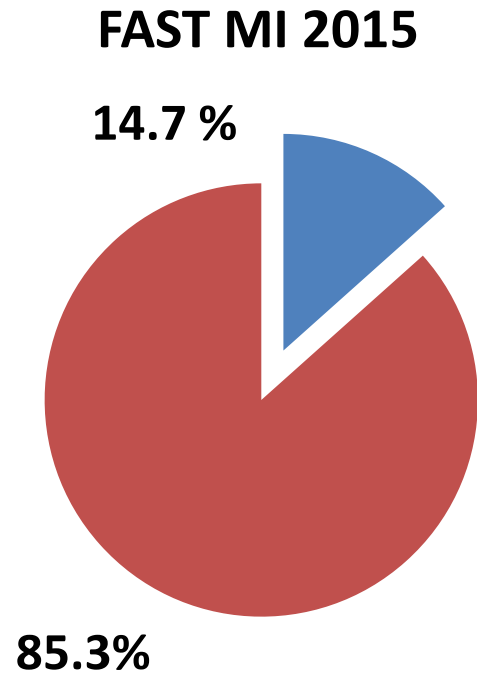
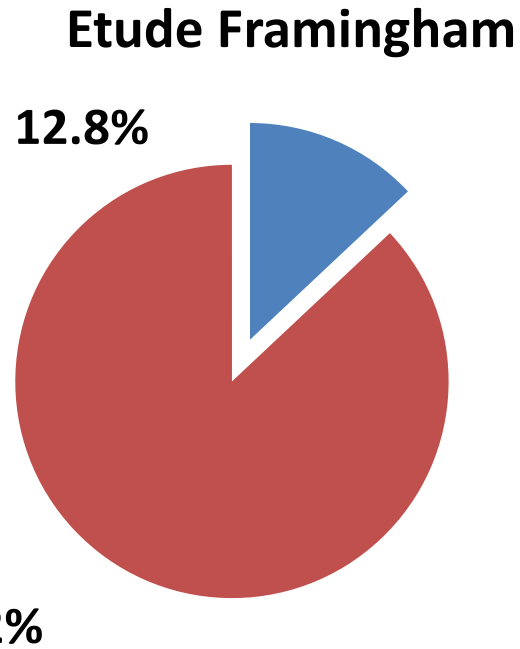
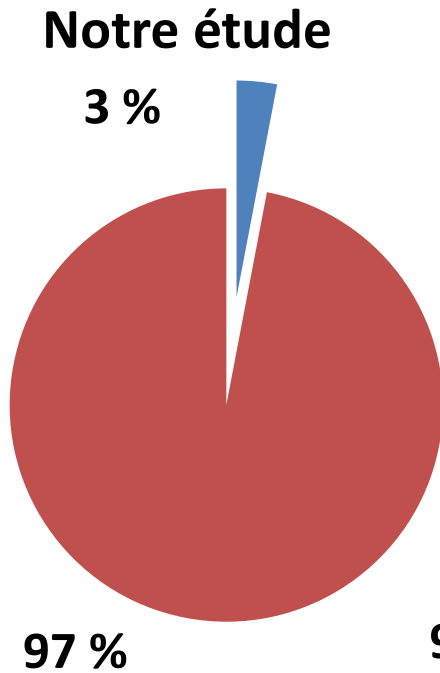
Incidence:



*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* Myocardial Infarction in the “Young”: Risk Factors, Presentation, Management and Prognosis. *Heart Lung Circ*, 2016

*Kannel WB, Abbot RD *N Engl J Med* 1984 (Framingham Study)

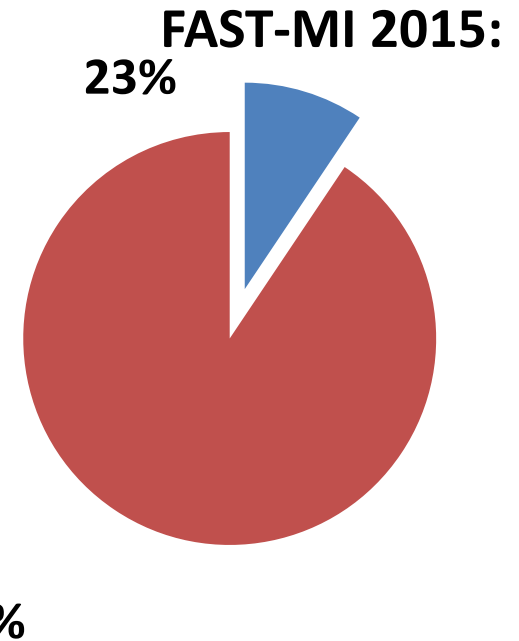
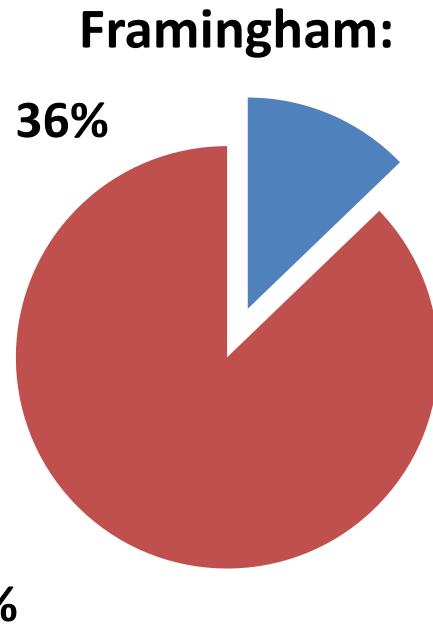
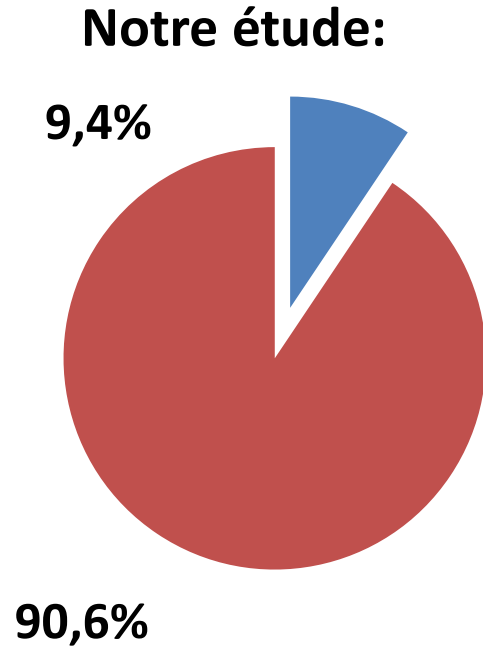
Sexe:



*MALMBERG K, BAVENHOLM P, HAMSTEN A.
Am Coll Cardiol, 1994

*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* *Heart Lung Circ*, 2016

Tabagisme:



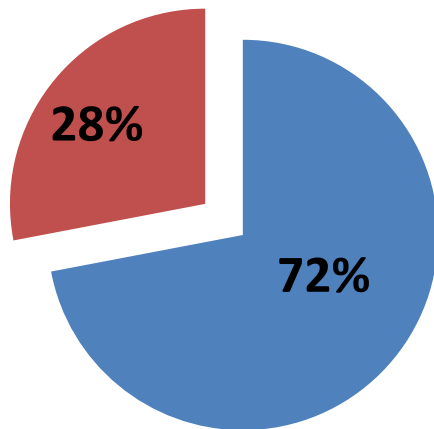
■ Non fumeur
■ Fumeur

*BARBASH GI, WHITE HD, MODAN M *et al.* Acute myocardial infarction in the young—the role of smoking 1955.

*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* Myocardial Infarction in the “Young”: Risk Factors, Presentation, Management and Prognosis. *Heart Lung Circ*, 2016

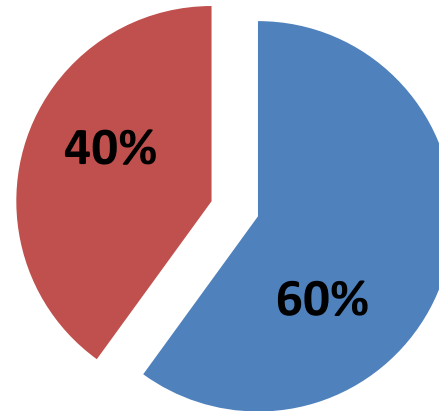
Hérédité coronarienne:

Notre étude:



- Pas d'hérédité
- coronaropathie familiale

FAST-MI 2015:



*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.*
Myocardial Infarction in the
“Young”: Risk Factors, Presentation,
Management and Prognosis. *Heart
Lung Circ*, 2016

Critères	Notre étude	Framingham	FAST-MI 2015 (Fr)
incidence	8,2%	H5,11%/F0,07	6,5%
Sexe: hommes	97%	87%	85%
Tabagisme	90,6%	51-77%	77%
Hérédité coronarienne	28%	41-71%	40%

2. Présentation clinique et électrique:

Critères	Notre étude	FAST-MI 2015 (Fr)	Framingham
IDM inaugural	94%	75%	82,5%
Topographie antérieure	81%	65%	67,5%
IDM non Q	9%	11,6%	10,4%

*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* Myocardial Infarction in the “Young”: Risk Factors, Presentation, Management and Prognosis. *Heart Lung Circ*, 2016

*EGIZIANO G, AKHTARI S, PILOTE L *et al.* Sex differences in young patients with acute myocardial infarction. *Diabet Med*, 2013

* ZIMMERMAN FH, CAMERON A, FISHER LD *et al.* *J Am Coll Cardiol*, 1995

3. DONNEES ANGIOGRAPHIQUES:

Résultats:	Notre étude	FAST-MI
Coronaires normales	19%	18%
Atteinte monotronculaire	75%	72,5%
IVA	79%	65%

*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* Myocardial Infarction in the “Young”: Risk Factors, Presentation, Management and Prognosis. *Heart Lung Circ*, 2016

4. Prise en charge:

	Notre étude	FAST-MI 2015
Angioplastie primaire	84%	76%
Thrombolyse	12,5%	7%
Traitement BASIC	> 90%	80%

*PUYMIRAT E, SIMON T, STEG PG *et al.*; USIK USIC 2000 Investigators; FAST MI Investigators. Association of changes in clinical characteristics and management with improvement in survival among patients with ST-elevation myocardial infarction. *JAMA*, 2012

*SHAH N, KELLY AM, COX N *et al.* Myocardial Infarction in the “Young”: Risk Factors, Presentation, Management and Prognosis. *Heart Lung Circ*, 2016

5. pronostic:

- Très favorable à court et à moyen terme
- A long terme: limite de notre étude (récente).. (20 patients 62% suivi depuis plus de 18 mois)
- 3 patients en dysfonction VG (9,3%)
- **FAST-MI:**
 - Pronostic à long terme moins favorable: mortalité à 7 ans 15%.
 - Dysfonction VG : facteur pronostic péjoratif: décès x 4,4
 - décès : 3%
- L'insuffisance cardiaque, les troubles du rythme ventriculaire, les récives d'IDM sont les principaux facteurs associés à un risque de mortalité

Conclusion:

- L'incidence de l'IDM chez le sujet jeune n'est pas négligeable
- Le tabagisme reste le FDRCV majeur
- IDM avec sus décalage ST; sans symptôme annonciateur souvent

- Atteinte coronaire peu diffuse
- Pas de spécificité en matière de PEC
- PC à court et moyen terme favorable, à long terme péjoratif surtout en cas de dysfonction VG

Merci

