Impact de l'anémie dans le Syndrome Coronarien Aigu au Centre Hospitalier de Vichy

Effect of anemia in Acute Coronary Syndrome at the Vichy Hospital Center

Grace Ntima Mamona Mbuta.

Service de Cardiologie, Département de Médecine Interne, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo

Email:coeurntima@gmail.com

Résumé

Contexte et objectifs. En dépit de sa morbidité élevée, le syndrome coronarien aigu est associé à plusieurs facteurs de mauvais pronostic dont l'anémie. La littérature souligne que l'anémie est l'un des facteurs les plus fréquents jouant un rôle important et indépendant dans la prédiction de la mortalité ; mais ce résultat ne fait pas l'objet de l'unanimité. Les objectifs de la présente étude étaient de déterminer le profil épidémiologique et biologique des patients souffrant de syndrome coronarien aigu (SCA) et présentant l'anémie, les déterminants de variations du taux d'hémoglobine (Hb), et d'évaluer l'impact de l'anémie sur le pronostic chez ces patients.

Méthodes. Etude de suivi historique et observationnelle menée dans le service de cardiologie du Centre Hospitalier de Vichy. Tous les SCA admis du 31/10/2015 au 30/04/2016 ont été inclus. Les patients ont été suivis pendant 1 mois. L'anémie a été définie par une Hb < 13 g/dl chez l'homme et < 12 g/dl chez la femme (définition de l'OMS). Les marqueurs biologiques ont été prélevés à l'admission. Les facteurs associés au taux d'Hb ont été analysés par régression linéaire multivariée et ceux associés à la mortalité à 30 jours ont été analysés par régression de Cox.

Résultats. Parmi les 251 patients inclus, il y avait 180 hommes et 71 femmes, la moyenne d'âge était de 67 ans. 94 patients avaient un infarctus avec sus-décalage du segment ST, 116 un infarctus sans sus-décalage du segment ST et 41 un angor instable. L'Hb était connue chez 238 patients, parmi lesquels 44.1% étaient anémiques (105/238).

L'anémie était plus fréquente chez les femmes. Le tabac était moins fréquent, l'hypertension artérielle, l'insuffisance rénale, la malnutrition, l'athérosclérose

subclinique, l'artérite des membres inférieurs et le syndrome inflammatoire étaient plus fréquents chez les patients anémiés. Ils ont présenté plus de complications. L'âge ($p=0,003$), la pression pulsée ($p=0,007$), la FEVG ($p=0,005$), l'albuminémie ($p=0,010$), le taux de CPK ($p=0,048$) et de C-réactive protéine ($p=0,011$), étaient des déterminants linéaires de variations du taux d'Hb ($R^2=0,955$). Dix patients sont décédés pendant le suivi. L'analyse multivariée a fait apparaître l'anémie comme indépendamment associée à la mortalité à 30 jours (Odds Ratio 3,69 ; $P=0,02$).

Conclusion. L'anémie est fréquente chez les patients avec un SCA et est associée à un profil clinique et biologique particulier. Les patients avec une anémie ont une mortalité à 30 jours plus élevée que les patients sans anémie.

Mots clés : Anémie, Syndrome coronarien aigu, Pronostic