

Etude – La mise en œuvre précoce et exhaustive des recommandations actuelles de prise en charge aux urgences de l'insuffisance cardiaque aiguë chez les patients âgés ne semble pas améliorer le pronostic

Des équipes du réseau SKIP-ICU (Strategies to keep severely ill patients away from ICU), coordonnés par le Pr Yonathan Freund, du service d'accueil des urgences de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière AP-HP – Sorbonne Université - Inserm, et le Pr Alexandre Mebazaa, chef du département anesthésie-réanimation de l'hôpital Lariboisière AP-HP – Université de Paris - Inserm, ont évalué l'effet de la mise en œuvre précoce et exhaustive des recommandations actuelles sur le pronostic des patients de plus de 75 ans atteints d'insuffisance cardiaque aiguë.

Les résultats de cette étude, financée par un PHRC national, ont fait l'objet d'une publication dans la revue [JAMA le 17 novembre 2020](#).

L'insuffisance cardiaque aiguë est une des causes les plus fréquentes de consultations aux urgences pour les patients de plus de 75 ans. Cette pathologie est associée à une morbi-mortalité importante : près de 10% de mortalité à 1 mois. Les recommandations actuelles de prise en charge se basent sur de faibles niveaux de preuves et des études préliminaires ont montré que ces recommandations sont par ailleurs peu suivies par les médecins.

Cette étude s'est déroulée dans 15 services d'urgences en France, auprès de patients âgés de 75 ans et plus en insuffisance cardiaque aiguë entre décembre 2018 et septembre 2019 avec un suivi à J30 jusqu'octobre 2019.

Il s'agit d'une étude randomisée en « stepped wedge ». Le protocole était mis en œuvre dans un centre différent toutes les 2 semaines pour s'appliquer jusqu'à la fin de l'étude.

Le protocole de soins comprenait un traitement symptomatique précoce intensif par diurétiques et dérivés nitrés en intraveineux ainsi que la recherche et le traitement de tout facteur précipitant, en particulier un syndrome coronaire aigu, une infection ou une fibrillation auriculaire.

Le critère de jugement principal de l'étude était le nombre de jours vivant et hors de l'hôpital à J30. Ce critère inclut la mortalité précoce et la durée d'hospitalisation ou la réadmission à l'hôpital dans les 30 premiers jours.

503 patients ont été inclus, d'une moyenne d'âge de 87 ans. Ces patients ont reçu des doses médianes plus importantes de dérivés nitrés (27mg vs 4mg dans la première heure) et ont été plus souvent traités pour leurs facteurs précipitant (59% vs 31%).

Malgré cette meilleure adhésion aux recommandations, aucun bénéfice clinique n'a pu être mis en évidence. Après ajustement, dans les deux groupes, le nombre de jours vivant et hors de l'hôpital était de 19 et la mortalité à J30 était de 8%. Aucune différence n'a pu être mise en évidence sur les différents critères de jugement secondaire.

Chez ces patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque aiguë, l'étude conclut que la mise en œuvre précoce et exhaustive des recommandations actuelles de prise en charge aux urgences par rapport aux soins habituels n'a pas entraîné de différence statistiquement significative du nombre de jours en vie et hors de l'hôpital à 30 jours et ne semble donc pas améliorer le pronostic. L'intérêt des traitements médicamenteux et des dérivés nitrés à forte dose en particulier semble remis en question. Les recommandations de prise en charge pourrait être modifiée par cet essai interventionnel.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour identifier les traitements efficaces de l'insuffisance cardiaque aiguë chez les patients plus âgés.

Référence : *Effect of an Emergency Department Care Bundle on 30-Day Hospital Discharge and Survival Among Elderly Patients With Acute Heart Failure.* The ELISABETH Randomized Trial
Yonathan Freund, MD, PhD, Marine Cachanado, MsC, Quentin Delannoy, MD, Said Laribi, MD, PhD, Youri Yordanov, MD, PhD, Judith Gorlicki, MD; Tahar Chouihed, MD, PhD; Anne-Laure Féral-Pierssens, MD, Jennifer Truchot, MD, PhD, Thibaut Desmettre, MD, PhD, Celine Occelli, MD, Xavier Bobbia, MD, PhD, Mehdi Khellaf, MD, PhD, Olivier Ganansia, MD, Jérôme Bokobza, MD, Frédéric Balen, MD, Sebastien Beaune, MD, PhD, Ben Bloom, MD, PhD; Tabassome Simon, MD, PhD, Alexandre Mebazaa, MD, PhD.

DOI: [/10.1001/jama.2020.19378](https://doi.org/10.1001/jama.2020.19378)

À propos de l'AP-HP : Premier centre hospitalier et universitaire (CHU) d'Europe, l'AP-HP et ses 39 hôpitaux sont organisés en six groupements hospitalo-universitaires (AP-HP. Centre - Université de Paris ; AP-HP. Sorbonne Université ; AP-HP. Nord - Université de Paris ; AP-HP. Université Paris Saclay ; AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri Mondor et AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis) et s'articulent autour de cinq universités franciliennes. Étroitement liée aux grands organismes de recherche, l'AP-HP compte trois instituts hospitalo-universitaires d'envergure mondiale (ICM, ICAN, IMAGINE) et le plus grand entrepôt de données de santé (EDS) français. Acteur majeur de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP détient un portefeuille de 650 brevets actifs, ses cliniciens chercheurs signent chaque année près de 9000 publications scientifiques et plus de 4000 projets de recherche sont aujourd'hui en cours de développement, tous promoteurs confondus. L'AP-HP a obtenu en 2020 le label Institut Carnot, qui récompense la qualité de la recherche partenariale : le Carnot@AP-HP propose aux acteurs industriels des solutions en recherche appliquée et clinique dans le domaine de la santé. L'AP-HP a également créé en 2015 la Fondation de l'AP-HP pour la Recherche afin de soutenir la recherche biomédicale et en santé menée dans l'ensemble de ses hôpitaux. <http://www.aphp.fr>



À propos de Sorbonne Université : Sorbonne Université, née de la fusion des universités Paris-Sorbonne et Pierre et Marie Curie, est une université pluridisciplinaire de recherche intensive de rang mondial. Sorbonne Université couvre tout l'éventail disciplinaire des lettres, de la médecine et des sciences. Ancrée au cœur de Paris, présente en région, elle est engagée pour la réussite de ses étudiants et s'attache à répondre aux enjeux scientifiques du 21^e siècle et à transmettre les connaissances issues de ses laboratoires et de ses équipes de recherche à la société toute entière. Grâce à ses près de 55 000 étudiants, 6 700 enseignants-chercheurs et chercheurs et 4 900 personnels administratifs et techniques qui la font vivre au quotidien, Sorbonne Université se veut diverse, créatrice, innovante et ouverte sur le monde. Avec le Museum National d'Histoire Naturelle, l'Université de Technologie de Compiègne, l'INSEAD, le Pôle Supérieur Paris Boulogne Billancourt et France Education International, elle forme l'Alliance Sorbonne Université. La diversité des membres de l'Alliance Sorbonne Université favorise une approche globale de l'enseignement et de la recherche. Elle promeut l'accès de tous au savoir et développe de nombreux programmes et projets communs en formation initiale, continue et tout au long de la vie dans toutes les disciplines. Sorbonne Université est membre de l'Alliance 4EU+, un nouveau modèle d'université européenne, avec les universités Charles de Prague (République Tchèque), de Heidelberg (Allemagne), de Varsovie (Pologne), de Milan (Italie) et de Copenhague (Danemark). www.sorbonne-universite.fr - @ServicePresseSU



A propos d'Université de Paris : Université de recherche intensive pluridisciplinaire, Université de Paris se hisse au niveau des établissements français et internationaux les plus prestigieux grâce à sa recherche de très haut niveau, ses formations supérieures d'excellence, son soutien à l'innovation et sa participation active à la construction de l'espace européen de la recherche et de la formation. Université de Paris

compte 64 000 étudiants, 7 250 enseignants-chercheurs, 21 écoles doctorales et 138 laboratoires de recherche. Visiter u-paris.fr.



Contacts presse :

Service de presse de l'AP-HP- 01 40 27 37 22 - service.presse@aphp.fr