

## **La survie de l'arrêt cardiaque extra hospitalier non traumatique en fibrillation ventriculaire**

Titre(s) : La survie de l'arrêt cardiaque extra hospitalier non traumatique en fibrillation ventriculaire : étude observationnelle rétrospective chez 2648 patients sur une période de 10 ans / Guillaume Joly ; sous la direction de Daniel Jost

Auteur(s) : Joly, Guillaume (1991-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Jost, Daniel (Directeur de thèse)  
Université Paris-Sud 1970-2019 - Organisme de soutenance  
Université de Paris-Sud, Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2017

Description matérielle : 1 vol. (90 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie : 162 réf.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2017 Paris-Sud

Résumé ou extrait : Objectif : L'objectif de cette étude était d'évaluer la survie des victimes d'arrêts cardiaques extrahospitaliers causés par une fibrillation ventriculaire via trois cohortes successives sur une période de 10 ans. Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude observationnelle rétrospective qui comparait trois cohortes successives. L'étude était approuvée par un comité d'éthique. Les critères d'inclusion étaient : arrêt cardiaque extrahospitalier de cause non traumatique dû à une fibrillation ventriculaire choqué par un défibrillateur automatisé externe, et ayant bénéficié d'une réanimation pré hospitalière par une équipe dirigée par un médecin urgentiste. Les données recueillies étaient : la période de survenue de l'arrêt cardiaque (1ère période= P1- de septembre 2005 à mars 2007, 2ème période= P2- de juin 2011 à décembre 2012, 3ème période = P3 - de juin 2014 à décembre 2015), l'âge et le sexe des patients, le lieu de l'arrêt cardiaque, la présence d'un témoin, l'initiation des compressions thoraciques par un témoin, le nombre de chocs électriques délivrés par le défibrillateur automatisé externe et le nombre d'injections d'adrénaline réalisées par l'équipe pré hospitalière. Le premier critère de jugement était la survie à la sortie de l'hôpital. Le second était l'admission à l'hôpital avec un pouls palpable. Nous avons utilisé un modèle de régression logistique pour estimer la relation entre la survie à la sortie de l'hôpital et les données que nous avons recueillies. Nous exprimons la médiane [espace interquartile] ou le taux (%) selon le caractère quantitatif ou qualitatif des variables. Résultats : Au total 2648 patients (843 pour P1, 830 pour P2, 975 pour P3) ont été inclus (62 ans [51-74]; 1,608 (60.7%) hommes). Les patients admis à l'hôpital avec un pouls durant P1, P2, P3 étaient respectivement 361 (43%), 464 (56%), 555 (57%) ( $p < 0.001$ ). Les patients vivants à la sortie de l'hôpital durant P1, P2, P3 étaient respectivement 101 (12%), 166 (20%), 204 (22%) ( $p$