

## **Reprise des activités professionnelles, physiques et sportives après un SCA STE**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Reprise des activités professionnelles, physiques et sportives après un SCA STE : rôle de la réadaptation cardiaque / Alisson Adet,... ; sous la direction de Gilles Cellarier

Est une reproduction de : Reprise des activités professionnelles, physiques et sportives après un SCA STE rôle de la réadaptation cardiaque Alisson Adet 2018

Auteur(s) : Adet, Alisson (1992-....)

Autre(s) auteur(s) : Cellarier, Gilles (1965-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012-2018

Production : 2018

Description matérielle : 1 vol. (64 f.) : graphiques, tableaux ; 30 cm

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note sur le titre et les responsabilités : SCA STE : syndrome coronaire aigu avec élévation du segment ST

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 50-52

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine Aix-Marseille 2018  
Reproduction de Mémoire de DES Médecine générale Aix-Marseille 2018

Résumé ou extrait : Introduction : Nous avons réalisé une étude rétrospective mono-centrique de novembre 2013 à juin 2017 concernant les patients pris en charge pour un syndrome coronaire aigu avec élévation du segment ST (SCA STE) à l'hôpital d'instruction des Armées (HIA) Sainte Anne de Toulon, afin d'évaluer le bénéfice de la réadaptation cardiaque. Matériels et méthodes : Ce travail s'intègre dans le cadre d'une évaluation des pratiques professionnelles concernant l'orientation systématique des patients jeunes (< 65 ans) et/ou en activité professionnelle vers le Centre de Réadaptation Cardiovasculaire de rattachement (Hôpital Léon Bérard, Hyères) après un SCA STE. Nous avons inclus 68 patients ayant bénéficié d'une revascularisation par angioplastie (ACT) primaire en phase aiguë pour SCA STE. Les critères de jugement primaires étaient la reprise au travail et la reprise des activités physiques. Résultats :

La durée d'arrêt de travail a été de 215,3 jours pour le Groupe RC+ (Réadaptation Cardiaque réalisée) versus 261,3 jours pour le Groupe RC- (Réadaptation Cardiaque non réalisée), ( $p = 0,35$ ). La durée de l'arrêt des activités physiques était de 251,5 jours pour le Groupe RC+, versus 42,7 jours pour le Groupe RC-. Conclusion : Ces résultats sont en faveur de la poursuite de l'orientation systématique des patients actifs en centre de réadaptation cardiaque après SCA STE revascularisé par ACT primaire. Des travaux incluant un plus grand nombre de patients, idéalement multicentriques entre les différents services de cardiologie dont dépend le Centre de Réadaptation Cardiovasculaire Léon Bérard, seraient utiles pour conforter cette hypothèse.

Introduction : We performed a retrospective mono-centric study from November 2013 to June 2017 concerning patients hospitalized for ST elevation myocardial infarction (STEMI) at Sainte Anne Military Teaching Hospital (Toulon, France) to evaluate cardiovascular rehabilitation benefit. Materials and Methods : This study fits into the evaluation framework of professional practices concerning systematic referral of young ( $< 65$  years-old) and/or in professional activity patients to the referent Cardiovascular Rehabilitation Center (Léon Bérard Hospital, Hyères) after STEMI. We included 68 patients who benefit percutaneous coronary intervention for STEMI. Primary assessment criteria were "return to professional activity" and "return to physical activity". Results : The duration of sick leave was 215.3 days for the RC+ Group (Cardiac Rehabilitation performed) versus 261.3 days for the RC- Group (Cardiac Rehabilitation not performed), ( $p = 0.35$ ). The duration of physical activity cessation was 251.5 days for the RC+ Group, compared to 42.7 days for the RC- Group. Conclusion : These results support the continued systematic orientation of in-activity patients in cardiac rehabilitation centers after STEMI revascularized in the acute phase. Further studies involving a larger number of patients, ideally multicenter among the various cardiology departments on which the Léon Bérard Cardiovascular Rehabilitation Center depends, would be useful to confirm this hypothesis.

Sujet - Nom commun : Angioplastie  
Cardiaques -- Réadaptation  
Réadaptation professionnelle  
Syndrome coronarien aigu

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques