

Notice pdf - Intérêt du dosage combiné de la copeptidine et ____

Titre(s) : Intérêt du dosage combiné de la copeptidine et de la troponine ultrasensible dans le diagnostic précoce d'exclusion de l'infarctus du myocarde au sein de la structure de médecine d'urgence de l'hôpital d'instruction des armées Robert Picqué [Texte imprimé] / par Gaëlle Hanoun ; directeur de thèse, Monsieur le Docteur Christophe Gramond

Auteur(s) : Hanoun, Gaëlle (1985-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Gramond, Christophe (1977-....) (Directeur de thèse)
Université Bordeaux-II (1971-2013) - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2012

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

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Interest of the combined copeptin and troponin ultrasensitive assay in the early exclusion of myocardial infarction in the structure of emergency medicine in the military hospital Robert Picque eng

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 46 réf. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine générale 2012 Bordeaux 2

Résumé ou extrait : Contexte : La priorité du clinicien dans la prise en charge des douleurs thoraciques est l'exclusion rapide et fiable des infarctus du myocarde (IDM). La copeptine, précurseur de la vasopressine et marqueur de stress endogène, pourrait permettre l'exclusion précoce des IDM, en association au dosage de la troponine ultrasensible. Objectif : Le but de notre étude était d'évaluer la performance diagnostique de cette association dans l'exclusion précoce des IDM au sein de la structure de médecine d'urgence de l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Robert Picqué. L'objectif secondaire était d'évaluer la prise en charge diagnostique (dont les délais de prise en charge) au sein du SAU Robert Piqué. Méthodes : Notre étude porte sur 83 patients admis dans la structure de médecine d'urgence de l'HIA Robert Piqué pour douleur thoracique, évoluant depuis moins de 6 heures et suspecte d'IDM, chez qui nous avons réalisé les dosages de copeptine et de troponine us à leur arrivée et à H+3. Résultats : L'âge médian de la population était de 51 ans IQ (40-69). 50,7 % IQ (38,9-62,4) de la population était masculine. 41,8 IQ (28,4-55,3) avait un IMC supérieur à 30 kg/m et 39,7 % IQ (28,2-55,3) avait une hypertension artérielle. Le délai de prise en charge des patients présentant une douleur thoracique était de 12 minutes IQ (5-25). 76,7 % IQ (66,7-86,6) de la population avait une copeptine initiale négative. Seulement 11,1 % IQ (3,7-18,5) de la population avait une troponine us positive. 69,4 % IQ (57,5-79,8) avait une troponine us négative et une copeptine négative. 4 patients avaient été transférés pour suspicion de syndrome coronarien aigu ST-, parmi lesquels le diagnostic d'IDM a été finalement retenu pour deux d'entre eux. L'association Copeptine négative / Troponine négative présentait une tendance à avoir une valeur prédictive négative élevée de

98,6 % IQ (69,4-98,4) $p>0,05$. Conclusion : Notre étude n'a pas permis de montrer une supériorité de l'association copeptine/troponine ultrasensible par rapport à la troponine seule dans le diagnostic d'exclusion de l'IDM. Le trop faible effectif de notre échantillon, son faible niveau de risque cardiovasculaire et la faible prévalence de l'IDM au sein de notre population sont probablement les principales explications à cet échec. D'autres études doivent être menées afin de confirmer la validité de l'association copeptine / troponine ultrasensible dans le diagnostic d'exclusion des infarctus du myocarde.

Sujet - Nom commun : Infarctus du myocarde -- Thèses et écrits académiques

Copeptine -- Thèses et écrits académiques

Troponine -- Thèses et écrits académiques