

Epidémiologie et état des lieux des AVC à l' Ile de la Réunion

Dr Julien DUFOUR
Unité neurovasculaire
CHU Félix Guyon Saint-Denis



Epidémiologie des AVC

- Problème majeure de santé publique: *3% des dépenses de santé , coûts dépassant 5 milliards d'euros .*
- 3ème cause de mortalité (*1ère pour les femmes*)
- 2ème cause de déclin cognitif
- 1ère cause de handicap acquis

La Réunion en quelques chiffres

- Population de 839 000 habitants
- Age moyen 32 ans (40 ans en métropole)
- Espérance de vie : 74 ans/ H et 81.8 ans/ F
- Multiraciale et pluri ethnique
- Climat tropicale humide

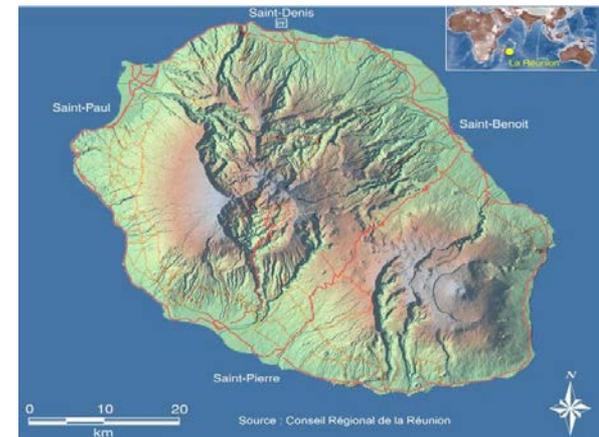
La Réunion en quelques chiffres

1 C.H.U composé de 2 hôpitaux :

- Nord et Sud avec Unité Neuro Vasculaire (U.N.V)
- 1 service de neuroradiologie interventionnelle (N.R.I) au sud
- 1 service de neurochirurgie et neuroréanimation au sud

2 Hôpitaux sans UNV à l' Est (Hôpital de Saint Benoît ,GHER) et à l' Ouest (Hôpital de Saint Paul, CHGM) avec service d' urgences

Etablissements de soins privés médicaux-chirurgicaux (Clinique Ste Clotilde, Clinique Jeanne d'arc etc..)



USINV: 6 lits
UNV: 10 lits

30 min



SAU 41000 pa/an

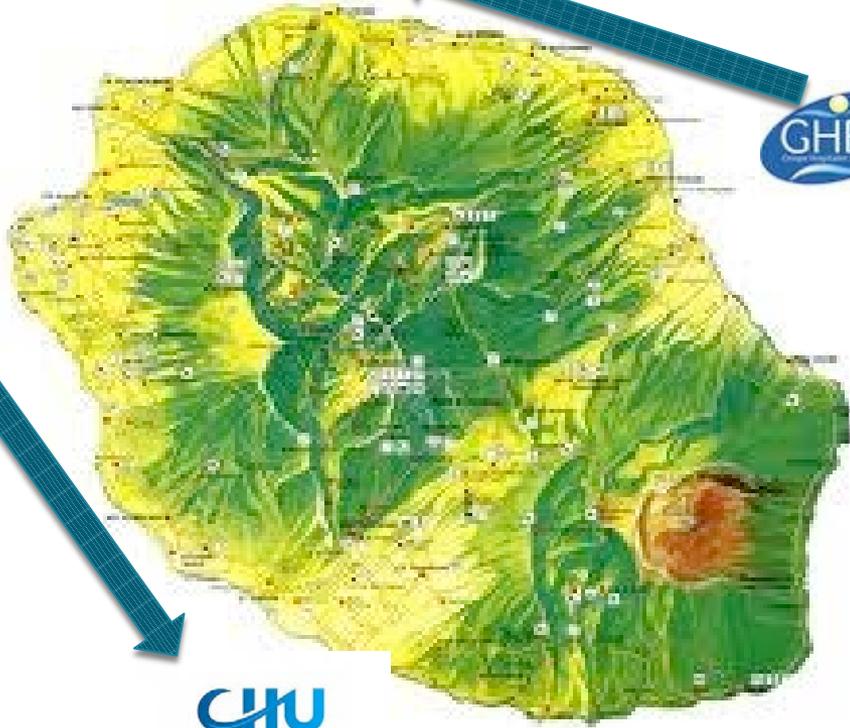
SAU 22000 pa/an



35 min



USINV: 8 lits
UNV: 11 lits



Codage des accidents vasculaires cérébraux en MCO

Types d'accidents

- Codage des AVC à la phase aiguë: I60 à I63 en excluant les lésions traumatiques
- I60 *Hémorragie sous arachnoïdienne*
- I61 *Hémorragie intra cérébrale*
- I62 *Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques*
- I63 *Infarctus cérébral ou AVC ischémique*
- I63.6 *Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale*
- G45 *Accidents ischémiques transitoires*

Estimation théorique du nombre d' AVC à la Réunion

- 2500 à 3000 AVC par million d'habitants en métropole *Adapted from Hankey & Warlow, 1999*
- Référentiel ANAP 2014 : 3 AVC pour 1000 habitants.
 - A la Réunion : nombre théorique d'AVC : 2500/an fourchette basse
 - Nombre d'AVC traités en 2015 : 2144

Epidémiologie des accidents vasculaires cérébraux en MCO

- Croissance de près 100% entre 2006 et 2015
- 2006-2007: 1091 séjours avec DP: AVC
- 2011-2012: 1511 séjours avec DP: AVC
- 2015-2016: 2144 séjours avec DP: AVC

Données A.R.S Réunion

Organisation des filières de soins

Deux filières sont identifiées :

- **filière Nord-Est** (CHU Nord ↔ hôpital de Saint - Benoit GHER)
- **filière Sud-Ouest** (CHU Sud ↔ hôpital de Saint-Paul CHGM)





Objectifs de la Prise en Charge de l'AVC en Urgence

- **Diagnostic**



Accès plateau d'Imagerie (Scanner / IRM)

- **Identifier précocement le plus grand nombre de candidats relevant d'une thérapeutique spécifique (thrombolyse, ...)**



*Reperfusion l'artère responsable de l'ischémie.
Traitement fibrinolytique dans les 4h30 suivant l'apparition des symptômes en association à la thrombectomie
Prévenir les conséquences de l'AVC*

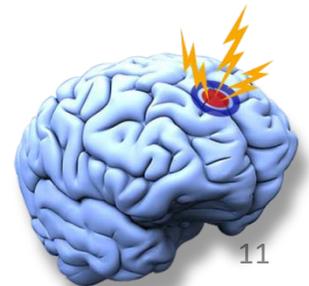
- **Orienter vers l'UNV de proximité (structure avec TLM)**



Filière de soins organisée et connue



« *Time is Brain* »



Taux de thrombolyse des infarctus cérébraux en 2015

- **1107** infarctus cérébraux pour **121** thrombolyse intra veineuse effectuées (données PMSI)
- Taux de thrombolyse: **10.9%**
- Référence nationale: **6-22 %** *Dr Laurent Suissa, hopital st Roch, Nice*

La Réunion en quelques chiffres

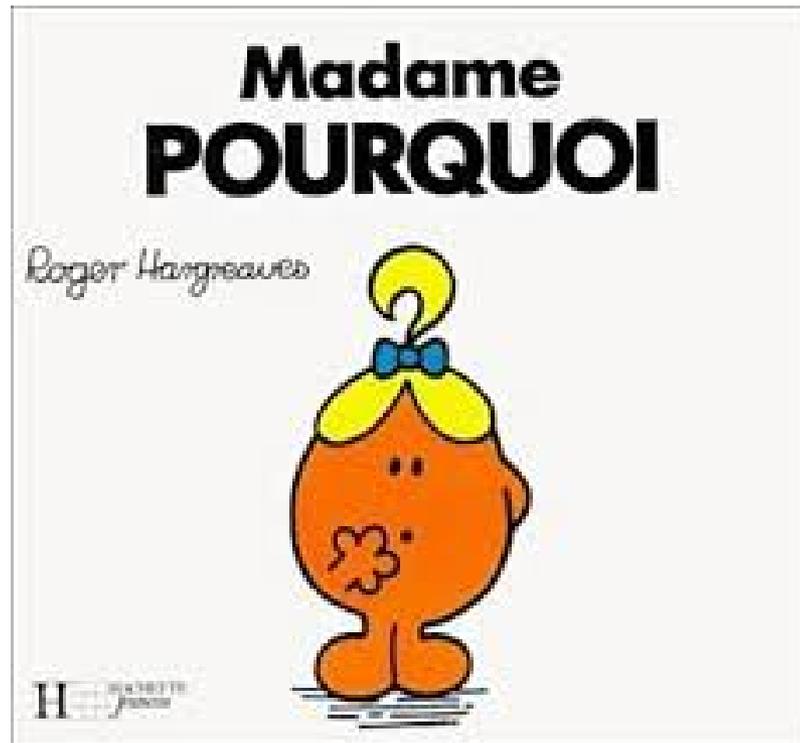
- 700 réunionnais admis chaque année en Affection de Longue Durée (ALD) pour AVC
- Prés de 6 admissions sur 10 concernent des hommes et plus de la moitié ont moins de 65 ans
- Taux standardisé régional d' admission en ALD est deux fois supérieur au taux national

La Réunion en quelques chiffres

- Les maladies cérébrales vasculaires sont la première cause de décès des maladies cardiovasculaires
- 20 % des décès sont prématurées (avant 65 ans)
- Mortalité est en baisse à la Réunion
- Mais l'île reste en surmortalité par rapport à la métropole

Données A.R.S Réunion

Etude rétrospective



Objectifs de l'étude

- Estimer le taux d'incidence annuelle des AVC à la Réunion à partir des données du P.M.S.I
- Etablir une comparaison avec la métropole
- Etudier la répartition des différents sous groupes d'AVC et des sous types d'infarctus cérébraux
- Etudier la prévalence des facteurs de risques vasculaires

Méthodes

- Etude observationnelle rétrospective
- Période: 1er janvier au 31 décembre 2011
- Lieu: CHU Felix Guyon
- Données à partir du P.M.S.I (Programme de médicalisation des systèmes d'information)
- Age > 15 ans
- Diagnostic principal: AVC ischémique ou hémorragique

Résultats

- 1511 patients hospitalisés pour AVC à la Réunion en 2011 (PMSI)
- Taux d'incidence brut = 182,5 pour 100 000 habitants par an
- SMR = 1,30 [IC 95% 1,23-1,42]

Résultats

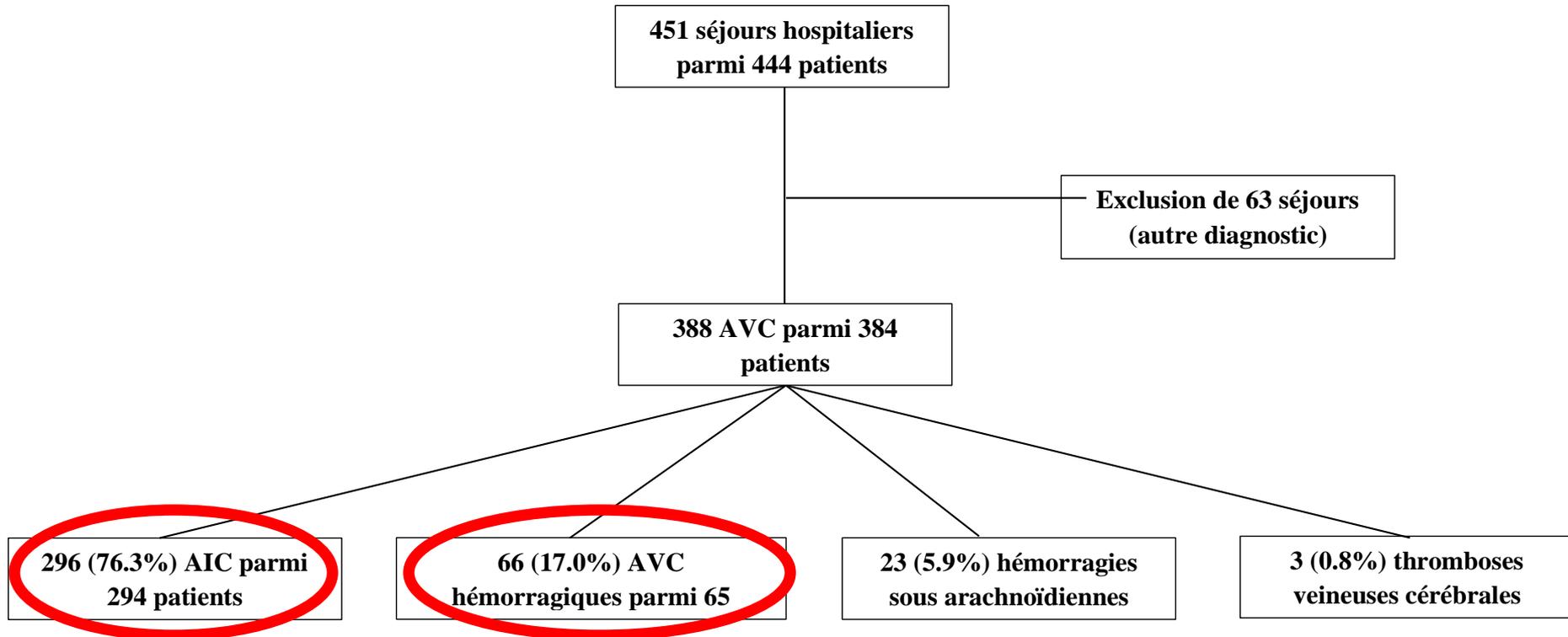


Figure 1. Répartition des sous-types d'accidents vasculaires cérébraux parmi les 451 séjours hospitaliers pour accident vasculaire cérébral au cours de l'année 2011 au CHU Félix Guyon.

Caractéristiques des Accidents Ischémiques Cérébraux (AIC)

- 55,8% d'hommes et 44,2% de femmes
- Age moyen 65.4 ans (± 14.6)

Age > 65 ans : surreprésentation des femmes

45 < Age < 65 ans : prédominance des hommes

(p=0.0236)

Caractéristiques des AIC (2)

- Facteurs de risques vasculaires:

HTA (82%)

Diabète (41.2%)

Tabac (28.6%)

Dyslipidémie (25.5%)

Obésité (18,7%)

- Prévalence HTA et tabac varie selon sexe et âge

Caractéristiques des AIC (3)

- Etiologie selon T.O.A.S.T:

Athérosclérose (32.6%)

Cardio-embolique (24.2%)

Maladie des petites artères (19.4%)

Indéterminée (21.2%)

Autres (2.7%)

- Athérosclérose et maladie des petites artères: forte prévalence du diabète et de l'obésité

Discussion

- Taux standardisé d'AVC hospitalisés $> 30\%$ par rapport à la métropole
- Approximation possible
- Registre hospitalier \neq registre population
- 5 à 10 % d'AVC non hospitalisés
- Majoration possible de la prévalence des FDRV

Discussion

- Age moyen de survenue plus jeune:

Réunion 65.4 ans versus 73 ans Métropole Y Béjot *Cerebrovasc Dis*
2010;**30**:346–354

- Prévalence élevée des facteurs de risque :

Exemple de l'HTA (82% à la Réunion)

Données épidémiologiques [40-85%]

M. Lemesle-Martin *Neurologie*, 17-046-A-10, 2006.

Conclusion

- Incidence plus élevée d'AVC à la Réunion qu'en France métropolitaine
- Majorité d'accidents ischémiques cérébraux
- Survenue à un âge plus jeune dans une population à forte prévalence de facteurs de risque vasculaire

Merci pour votre attention

29 Octobre 2016

Journée Mondiale de
L'Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

Si tout d'un coup ou sent :

- > out bras, out jambe, tout un coté le corps lé faible
- > out vue y vien trouble, ou voi pu clair
- > ou gagn pu kosé, ou compren pu sak y kose autour de ou
- > ou gagn pu tien d'bout

**Ou nana peut etre un
Accident Vasculaire Cérébral**

Appel **V**itement **C** pou sauv out
OCO

Y FAUT OU APPEL VITEMENT LE SAMU ☎ 15