

Embolie pulmonaire : deux études menées par le Service des urgences de Saint-Luc

Le Service des urgences des Cliniques universitaires Saint-Luc a participé à deux études multicentriques portant sur l'embolie pulmonaire. Parues dans des revues médicales prestigieuses (*New England* et *JAMA*), elles traitent respectivement du pronostic de gravité de l'embolie pulmonaire et des possibilités d'amélioration du diagnostic.

Chaque année, l'embolie pulmonaire touche près de 6.000 personnes en Belgique dont 300 à 400 vont en mourir. Cette maladie se caractérise par la présence de caillots dans les artères pulmonaires qui occasionnent des difficultés respiratoires et des douleurs thoraciques brutales. Très actif dans le domaine des embolies pulmonaires, le Service des urgences de Saint-Luc a récemment participé à deux recherches : l'une se consacre à l'amélioration du pronostic de la pathologie ; l'autre intervient au niveau du diagnostic.

Bien choisir le traitement

La première étude a inclus des patients présentant une embolie pulmonaire dite « de gravité intermédiaire », ce qui signifie que le médecin hésite quant au meilleur traitement à appliquer : soit une thrombolyse pour les cas d'embolie les plus sévères, soit une anticoagulation classique (héparine sous-cutanée et anticoagulant oral) pour les cas d'embolie de faible risque. La thrombolyse fragmente rapidement les caillots qui provoquent l'embolie mais présente des risques d'hémorragie non-négligeables pour le patient.

L'étude a rassemblé 70 centres (dont trois belges) et près de 1.000 patients (dont 28 en Belgique). Les conclusions ? Chez les patients présentant une embolie pulmonaire de gravité intermédiaire, il faut éviter le traitement par thrombolyse dont le risque hémorragique dépasse le bénéfice sur la fragmentation des caillots. Par contre, la thrombolyse devient utile si la situation clinique du patient se détériore sous traitement classique, ce qui survient le plus souvent endéans les 48 heures. Durant cette période initiale risquée de 48 heures, une surveillance du patient dans le Service des soins intensifs est justifiée.

Faciliter le diagnostic en mesurant les D-dimères

Pour confirmer le diagnostic d'embolie pulmonaire, un CT scanner thoracique est souvent nécessaire, ce qui présente des inconvénients en termes de radiation, allergie, contre-indication et coûts. Il est possible d'éviter de procéder systématiquement à un scanner en mesurant les D-dimères dans le sang du patient dans le cadre d'un test de coagulation. En effet, comme les D-dimères ont tendance à augmenter dans le sang en cas d'embolie pulmonaire, il suffit de les mesurer pour déceler l'absence d'une embolie en cas de résultat normal. Mais le test présente un désavantage important : pour de multiples raisons, les D-dimères augmentent en même temps que l'âge. Aussi, les personnes âgées dépassent fréquemment le seuil habituel même si elles ne souffrent pas de la pathologie.

Rassemblant 3.500 patients issus de quatre pays (Pays-Bas, Belgique, France et Suisse) dont 200 patients des Cliniques Saint-Luc, la seconde étude a justement validé un seuil de D-dimères plus élevé, plus adapté à l'âge du patient et qui pourrait être utilisé par les urgentistes de différents pays. Désormais, ce seuil est fixé à l'âge du patient multiplié par 10, ce qui a permis d'augmenter (20% en plus) le nombre de patients chez qui un scanner est utile.



Contact Presse

Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) – avenue Hippocrate 10 – 1200 Bruxelles
Service communication : sylvain.bayet@uclouvain.be
TEL. 02 764 11 45 – FAX. 02 764 89 02 - www.saintluc.be/presse

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

La recherche clinique aux urgences

Peu connue, la recherche en médecine d'urgence n'en est pas moins essentielle pour améliorer la qualité des soins et l'évolution des pratiques. Toutefois, il existe un réel paradoxe : si la médecine d'urgence concerne l'ensemble de la population (chaque personne ira au moins une fois dans sa vie aux urgences), cette spécialité s'avère très peu financée pour ses projets de recherche. Le Service des urgences des Cliniques Saint-Luc se veut très actif en matière de recherche clinique dans divers domaines dont l'embolie pulmonaire. Les différents projets ont comme objectifs communs de faire bénéficier les patients des stratégies diagnostiques et thérapeutiques les moins invasives possibles et ce, dans le but de diminuer les désagréments liés à ces démarches (douleur, irradiation, etc.).

Plus d'informations :

Pr Frédéric Thys, Directeur médical adjoint et chef du Service des urgences, tél. 02/764 16 37
Frederic.thys@uclouvain.be

Pr Franck Verschuren, Service des urgences, tél. 02/764 16 36
Franck.verschuren@uclouvain.be