

RÉAGIS !

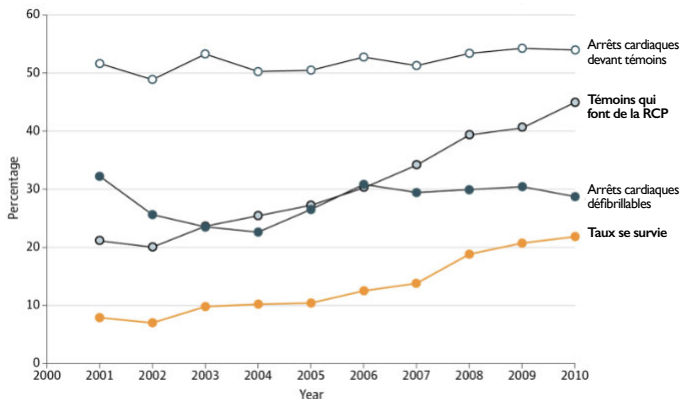
Pascal Stattet

L'arrêt cardiaque, que faire...? Réagis!

La plupart des arrêts cardiaques dans nos régions sont dus à des infarctus aigus du cœur. Suite à cette lésion du cœur, des troubles du rythme malins peuvent être déclenchés avec comme conséquence une inefficacité de la pompe cardiaque. Cette incapacité du cœur à faire circuler le sang oxygéné aux organes qui en ont besoin se traduit par ce que l'on appelle un arrêt circulatoire (ou plus communément «arrêt cardiaque»).

Il en résulte rapidement un manque d'oxygène, en particulier au niveau du cerveau, ce qui va engendrer une perte de connaissance rapide, suivie éventuellement d'un coma, voire de la mort, si la circulation n'est pas rétablie dans un délai relativement bref de quelques minutes. Évidemment, les autres organes en souffrent également.

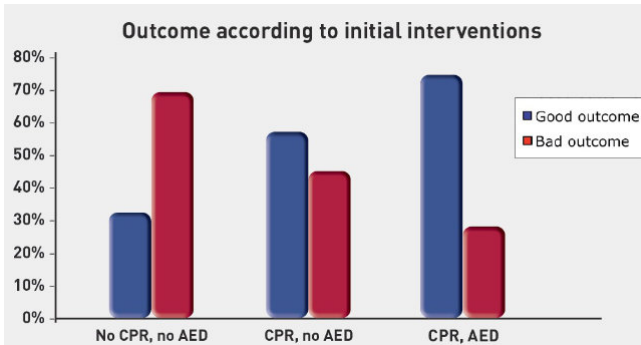
Face à un arrêt cardiaque, qui se reconnaît et se définit de façon simplifiée par une perte de connaissance brutale et l'absence d'une respira-



D'après M Wissemberg et al, JAMA 2013;310(13):1377-1384

tion normale, il faut donc réagir rapidement. Des études de registre d'arrêt cardiaque, notamment dans les pays scandinaves, ont montré qu'au fil des années la survie après un arrêt cardiaque en dehors de l'hôpital augmente de façon considérable, bien que la mortalité reste encore très élevée (environ 80-90%)!

Au Luxembourg, nous avons également pu démontrer que les patients admis après réanimation initiale sur le terrain avaient de meilleures chances de survie si des témoins ont commencé avec des manœuvres de réanimation (RCP réanimation cardio-pulmonaire) avant l'arrivée des secours. Cette chance de survie s'est encore accrue lorsque des témoins ont utilisé un défibrillateur semi-automatique (AED automated external defibrillator).



D'après P. Stammel et al, Bulletin des sciences médicales du Luxembourg, 2012;(1):60-70

Toutes ces données scientifiques prouvent clairement que les témoins jouent un rôle fondamental dans la prise en charge d'un arrêt cardiaque, et aucun service de secours ne sera aussi rapide et efficace que les témoins.

C'est pour cela que le «Luxembourg Resuscitation Council» (LRC) a lancé sa campagne «Réagis!» (www.reagis.lu) destinée à former le grand public à la réanimation de base simple et à l'utilisation d'un défibrillateur semi-automatique. Il est conseillé que chaque proche d'un patient cardiaque suive ce genre de formation afin de pouvoir réagir et faire les gestes simples qui sauvent (cf. figure à la page suivante).

En plus de ces gestes simples, mais très efficaces, nous sommes dans la situation enviable de disposer d'un service SAMU avec du matériel



D'après le Luxembourg Resuscitation Council (LRC), www.reagis.lu, www.lrc.lu

performant et doté de médecins et infirmiers spécialisés et formés dans les gestes de réanimation. Le SAMU constitue le premier maillon professionnel du réseau de prise en charge de la pathologie cardiaque aiguë. L'autre pierre angulaire est constituée par le service de cardiologie interventionnelle de l'INCCI et du CHL. Ainsi, notre pays dispose d'un outil formidable pour la prise en charge des patients selon les dernières recommandations, à savoir déboucher le plus rapidement les artères coronaires bouchées, mettre en place des médicaments ou dispositifs mécaniques pour soutenir le cœur défaillant et prendre en charge le patient dans un service de réanimation expérimenté. Cette filière de soins bien rodée permet sans nul doute d'améliorer la prise en charge de ces patients gravement malades et d'améliorer leur pronostic.

Aucune mesure isolée, quelle qu'elle soit, ne permet d'augmenter la survie, ce n'est que l'intrication et l'interaction des gestes et interventions à divers niveaux qui permettent in fine de réduire la mortalité, d'améliorer la fonction neurologique et finalement la qualité de vie.



Source : European Resuscitation Council (ERC), www.erc.edu

Ce n'est que grâce à cette chaîne de survie que nous pouvons espérer réduire la mortalité de l'arrêt cardiaque extra-hospitalier.