

Mortalité comparée par insuffisance cardiaque et par infarctus du myocarde au cours de la dernière décennie.

Auteurs

Said Laribi
(1,2),
Alexandre
Mebazaa (2,3),
Patrick
Plaisance
(1,2)

1. *Service d'Accueil des urgences, Groupe hospitalier Saint Louis - Lariboisière, Paris, France*
2. *Unité Inserm 942, « Biomarqueurs et maladies cardio-vasculaires »*
3. *Département d'anesthésie-réanimation, Groupe hospitalier Saint Louis - Lariboisière, Paris, France*

Introduction

Dans le monde, les maladies cardiovasculaires représentent environ 25% des causes de décès mais semblent être en diminution progressive. Notre objectif principal a été d'évaluer les tendances de la mortalité liées à l'infarctus du myocarde (IDM), l'insuffisance cardiaque (IC) et l'embolie pulmonaire (EP) au cours des 10 dernières années.

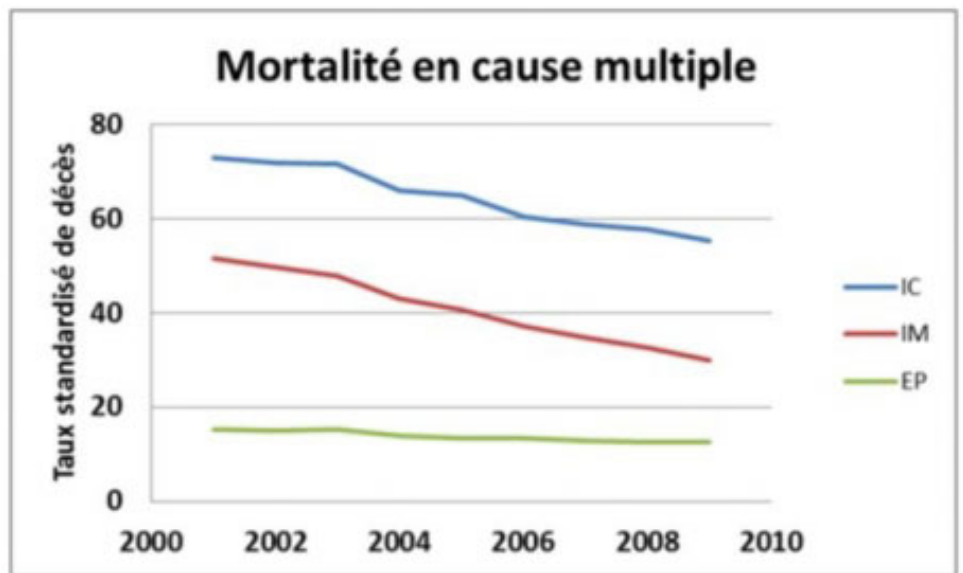
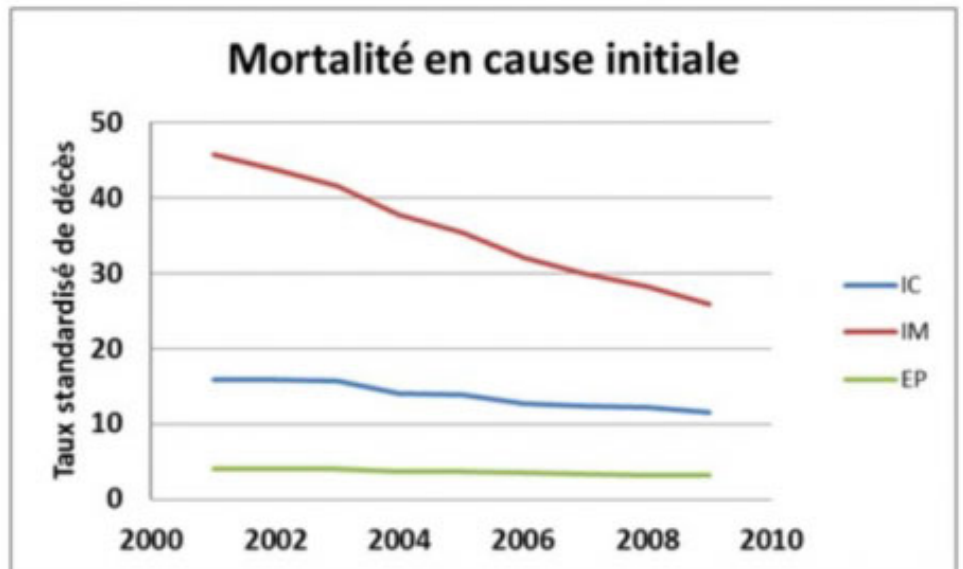
Matériels et méthodes

L'IDM, l'IC et l'EP ont été étudiés en tant que cause de décès par l'analyse des certificats de décès au Canada (C), en Angleterre (E), en France (F) et en Suède (S). Nous avons également utilisé une approche en cause multiple de décès. Les taux de mortalité en nombre de décès pour 100 000 habitants, ont été standardisés selon l'âge.

Résultats

Les taux de décès standardisés par IDM, IC et EP ont tous diminués au cours de la dernière décennie. La baisse est plus prononcée pour l'IDM que pour l'IC ou l'EP que ce soit en cause initiale ou en cause multiple. (Figure 1)

Figure 1:



Discussion

Nous confirmons la baisse du décès par IDM, IC ou EP tant en cause initiale qu'en cause multiple dans les pays étudiés. L'analyse en cause multiple de décès semble plus appropriée pour décrire la mortalité par IC ou EP. Notre étude suggère également que davantage d'efforts devraient être consacrés à l'IC ainsi qu'à l'EP afin de parvenir à une baisse de mortalité similaire à ce qui a été observé pour l'IDM. (Figure)