

L 'ACTUALITE JURIDIQUE

**AVC en postopératoire :
Prise en charge dans les 3h max !!!**

Cher(e)s Assuré(e)s,

Quelle que soit notre spécialité, quel que soit notre art, nous avons été, ou serons, tous confrontés à un AVC dans notre vie professionnelle et peut-être même personnelle.

Les AVC en France représentent 40 000 décès par an. 30 000 patients restent lourdement handicapés, soit 300 000 personnes sur 10 ans. Il y a 30 à 50 % de récurrence dans les 5 ans.

Une prise en charge optimale permet de diminuer de 30 % le niveau des séquelles.

En cas d'AVC, l'acronyme "VITE" a été inventé :

- **V**isage paralysé ou déformation de la bouche, engourdissement d'un côté du visage
- **I**nertie d'un membre ou perte de force
- **T**rouble de la parole, de l'élocution ou de compréhension
- **E**viter le pire en appelant le 15



The infographic illustrates the VITE acronym for stroke recognition. It consists of four circular icons in a row, each with a corresponding text label below it. The first icon shows a man's face with a vertical line down the center and an arrow pointing down on the right side, labeled 'Visage paralysé'. The second icon shows a man in a suit with a red starburst on his leg, labeled 'Inertie d'un membre'. The third icon shows a woman's face with a speech bubble containing '??', labeled 'Trouble de la parole'. The fourth icon shows a hand holding a smartphone with a red cross icon and a '15' emergency call button, labeled 'Extrême urgence'. Below these icons is a light blue banner with the text 'Apprenez à reconnaître les signes d'un AVC. Réagissez VITE pour éviter le pire, appelez le 15 !' and the Op2Lysis logo.

Visage paralysé

Inertie d'un membre

Trouble de la parole

Extrême urgence

Apprenez à reconnaître les signes d'un AVC.
Réagissez VITE pour éviter le pire, appelez le 15 !

Op2Lysis

En cas de récupération en quelques minutes, il s'agit d'un AIT mais le risque de récurrence ou d'AVC dans les 24h est élevé, la prise en charge est donc la même.

Il faut transférer le patient vers une équipe d'urgence neuro-vasculaire prête à intervenir 24h/24h dans les 3h et avant 4h30, si possible en établissement de santé avec un angio-scanner cérébrale (temps précoce et tardif). Ce scanner urgent peut permettre, en collaboration avec les équipes neuro-vasculaires et en tenant compte du contexte post-opératoire, de débiter des anti-agrégants ou des anticoagulants.

Dès que vous êtes prévenu, n'hésitez pas à arrêter votre activité de bloc ou de consultation. C'est parfois très difficile mais le chrono est lancé et tout retard pourrait être fatal au patient et engager fortement votre responsabilité !

Le patient doit rester alité, à jeun strict, et vous devez noter précisément l'heure de l'accident vasculaire.

N'hésitez pas à faire appel à un confrère pour vous aider à prendre en charge le patient.

Depuis peu, les équipes de neuro-vasculaire ont élargi leurs indications. On peut maintenant réaliser des THROMBECTOMIES (< 6h00) ou des THROMBOLYSES (< 4h30) même sur des patients en POST-OPERATOIRE !!

Pour les patients seuls, ayant des difficultés à parler, ils peuvent contacter le 114 par SMS pour déclencher les secours.

Pour éviter les AVC, quelques règles d'hygiène s'imposent :

- Arrêter de fumer
- Limiter sa consommation d'alcool
- Pratiquer une activité physique
- Surveiller son cholestérol et son diabète
- Surveiller sa tension artérielle
- AVC au féminin : la contraception œstroprogestative (ex : certaines pilules) est contre-indiquée après un accident vasculaire cérébral. Si un traitement hormonal de la ménopause est en cours, il est préconisé de l'arrêter.
- Lutter contre le surpoids ou l'obésité

Le cas particulier des patients opérés en fibrillation auriculaire (FA) avec arrêt des anticoagulants :

L'arrêt des anticoagulants en peri-opératoire pour des patients en FA ou porteur de valve cardiaque est une décision difficile et périlleuse car il y a un risque d'AVC particulièrement chez les patients ayant déjà un antécédent d'AVC. Après 40 ans, 25 % des AVC sont en lien avec une FA. Le risque d'AVC est multiplié par 5 en cas de FA. 62 % des patients porteurs d'un FA décèdent dans les 6 mois, toutes causes confondues, après l'AVC. L'arrêt du traitement anticoagulant oral prescrit chez les patients ayant eu une FA est associé à un triplement du risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) et d'accident ischémique transitoire (AIT) pendant au moins 3 ans, selon une étude néerlandaise et australienne publiée dans le Journal of the American Heart Association (JAHA) 11 % des patients porteurs de FA ne le savent pas.

Chez les patients porteurs d'une FA, le score CHA2DS2-VASc permet d'évaluer le risque d'être victime d'un AVC ischémique, et donc la nécessité d'un traitement adapté :

C	Insuffisance cardiaque []
H	HTA []
A	Age > 75 ans []
D	Diabète []
S	ATCD d'AVC ou d'AIT []
V	ATCD de maladie vasculaire (AOMI, SCA...) []
A	Age compris entre 65 et 74 ans []
Sc	Femme []

Analyse du score CHA2DS2-VASc :

- Score de 0 : risque d'AVC de 0%
- 1 : 0,6%
- 2 : 1,6%
- 3 : 3,9%
- 4 : 1,9%
- 5 : 3,2%
- 6 : 3,6%
- 7 : 8%
- 8 : 11,1%
- 9 : 100%

Un traitement anticoagulant sera alors prescrit chez les femmes présentant un score supérieur à 2 et chez les hommes présentant un score supérieur à 1.

VITE, à vos chronos....

Bien confraternellement,

Docteur Didier LEGEAIS

Directeur Général Médirisq



Médirisq - Société de Courtage d'assurance, de service et de conseil des Professionnels de Santé

11 Place Victor Hugo - 38026 GRENOBLE CEDEX 1 - CS 10630
Tél : +33 (0)4 76 70 9000 - Fax : +33 (0)4 76 70 9001
contact@medirisq.fr - www.medirisq.fr

SAS au capital de 10 000 euros - RCS Grenoble 531317030
N°ORIAS : 11 061 847 (www.orias.fr)

Code NAF/APE : 6622Z, Assurance Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L-530-1 et L-530-2 du Code des Assurances.
Soumis au contrôle de l'ACPR, 4 Place de Budapest - CS 92459 75436 Paris Cedex 9