

Le rôle de la fibrillation auriculaire dans les accidents vasculo-cérébraux : est-ce sous diagnostiqué?

Par Catherine Paiement
Résidente CH Verdun

29 mai 2015

Superviseur: M. Jean-Pierre Pellerin

Présentation de cas

- ⊙ ♂ 62 ans
- ⊙ ATCD: HTA traitée avec IECA
- ⊙ Parésie MSG
- ⊙ CT-Scan cérébral: AVC sylvien D
- ⊙ Doppler carotides N, Angio-IRM superposable, ETT N, Holter 24h N
- ⊙ Début ASA
- ⊙ Êtes-vous certain qu'il ne peut y avoir de FAP?

Introduction (1)

- ◎ **1 AVC** sur **6** est secondaire à la FA
- ◎ L'anticoagulation diminue le risque d'AVC de 64% chez les patients avec FA
- ◎ La FAP est un facteur de risque silencieux et demeure sous-diagnostiquée
- ◎ **1 AVC** sur **4** et **1 ICT** sur **2** demeurent « cryptogéniques »

Introduction (2)

- ◉ Monitoring standard: Holter 24h
- ◉ Est-ce qu'un monitoring prolongé pourrait augmenter la détection des FAP?

Méthode

- ◉ Revue de la littérature sur Pubmed, Medline et Uptodate
- ◉ 2005 à 2015
- ◉ 3 études retenues
 - Randomisées
 - Nombre suffisant de patients (≥ 100)
 - Monitoring prolongé fait en externe (≥ 72 h)
 - Issue primaire: détection de FA > 30 sec

Noninvasive Cardiac Event Monitoring to Detect Atrial Fibrillation After Ischemic Stroke

A Randomized, Controlled Trial

Peter Higgins, MRCP; Peter W. MacFarlane, DSc; Jesse Dawson, MD; Gordon T. McInnes, MD;
Peter Langhorne, PhD; Kennedy R. Lees, MD

100 patients randomisés

Patients avec AVC cryptogéniques malgré investigations

- Intervention: Monitoring non invasif pendant 7 jours
- Contrôle: Investigations standards (seulement 60% de Holter)

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

JUNE 26, 2014

VOL. 370 NO. 26

Atrial Fibrillation in Patients with Cryptogenic Stroke

David J. Gladstone, M.D., Ph.D., Melanie Spring, M.D., Paul Dorian, M.D., Val Panzov, M.D., Kevin E. Thorpe, M.Math.,

572 patients randomisés

Patients de 55 ans et plus avec AVC cryptogéniques malgré investigations

- Intervention: Monitoring non invasif pendant 30 jours
- Contrôle: Monitoring de 24h additionnel



Braemar

ORIGINAL ARTICLE

Cryptogenic Stroke and Underlying Atrial Fibrillation

Tommaso Sanna, M.D., Hans-Christoph Diener, M.D., Ph.D.,

441 patients randomisés

Patients de 40 ans et plus avec AVC cryptogéniques malgré investigations

- Intervention: Monitoring invasif pendant 6 mois
- Contrôle: Monitoring de 24h additionnel



Résultats

	Higgins et all 2013	EMBRACE 2014	CRYSTAL AF 2014
Patients	100	572	441
Âge moyen	65.8	72.5	61.5
Intervention	Monitoring non-invasif 7 jours	Monitoring non-invasif 30 jours	Monitoring invasif 6 mois
Contrôle	Standard	Holter 24h	Holter 24h
Dépistage FA	18% vs 2% p<0,05	16.1% vs 3.2% p<0,001	8.9% vs 1.4% p<0,001

Higgins et al (7 jours, non invasif)

◎ Forces

- Monitoring à l'intérieur de 7 jours de l'AVC
- Début d'ACO dans la période la plus propice aux récurrences

◎ Limites

- Évaluation moins rigoureuse des causes d'AVC (moins de 60% d'Holter avant l'étude et d'ETT)

EMBRACE (30 jours, non invasif)

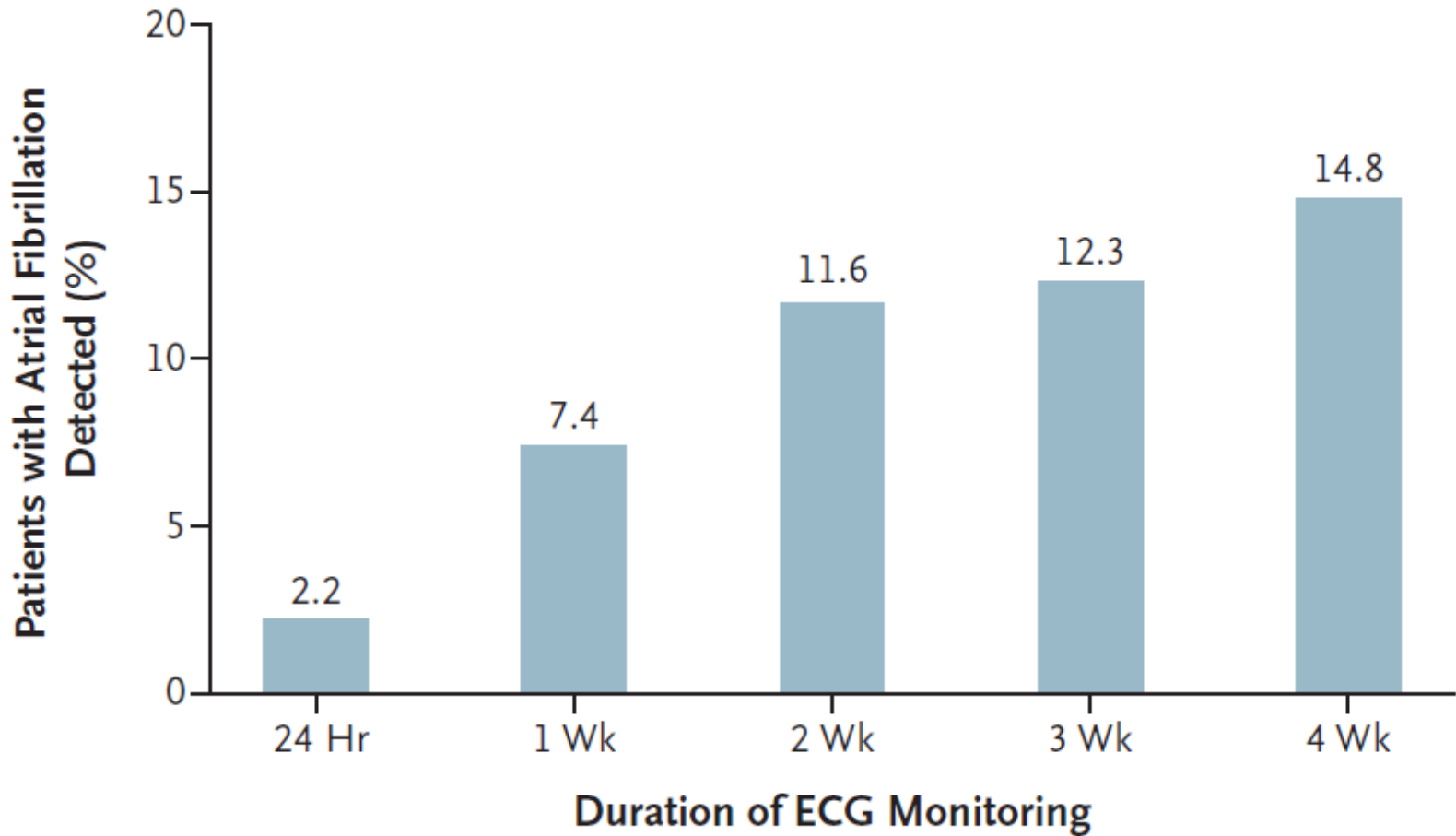
◎ Forces

- Bonne validité externe

◎ Limites

- Monitoring retardé par rapport à l'évènement
 - 18.5% de FA à l'intérieur de 3 mois de l'AVC vs 9.0% en plus de 3 mois
- Observance
 - 3 semaines: 85% , 4 semaines: 61,7%

EMBRACE



CRYSTAL AF (6 mois, invasif)

◎ Forces

- Observance
- Durée de monitoring

◎ Limites

- Coût
- Nécessité d'une intervention
- Implication importante de Medtronic dans l'étude

CRYSTAL AF

Détection FA	Intervention	Contrôle
6 mois	8.9%	1.4%
12 mois	12.4%	2.0%
36 mois	30.0%	3.0%

Crystal AF

- ◎ Tendance à une diminution des récurrences d'AVC dans le groupe intervention
 - 5.2% vs 8.6% à 6 mois
 - 7.1% vs 9.1% à 12 mois
- ◎ 2.4% de retrait de l'appareil implantable
 - Infection, douleur, irritation

Conclusion

- ◎ Après consentement éclairé du patient, un monitoring prolongé (idéalement 30 jours), non-invasif, devrait être offert à tous les patients ayant fait un AVC.
- ◎ Le monitoring devrait débuter de façon rapprochée, soit idéalement à l'intérieur de 7 jours de l'AVC/ICT
- ◎ Un monitoring invasif pourrait être considéré dans des circonstances très particulières (jeune âge du patient)

Références

- ⦿ Braemer. ER 920 Series, Cardiac Event Monitor. [Image en ligne] http://www.braemarinc.com/event_products.html. (consulté le 20/05/2015)
- ⦿ Gladstone DJ, Spring M, Dorian P, Panzov V, Thorpe KE, Hall J, Vaid H, O'Donnell M, Laupacis A, Côté R, Sharma M, Blakely JA, Shuaib A, Hachinski V, Coutts SB, Sahlas DJ, Teal P, Yip S, Spence JD, Buck B, Verreault S, Casaubon LK, Penn A, Selchen D, Jin A, Howse D, Mehdiratta M, Boyle K, Aviv R, Kapral MK, Mamdani M, EMBRACE Investigators and Coordinators. *Atrial fibrillation in patients with cryptogenic stroke*. N Engl J Med. 2014;370(26):2467.
- ⦿ Higgins P, MacFarlane PW, Dawson J, McInnes GT, Langhorne P, Lees KR. *Noninvasive cardiac event monitoring to detect atrial fibrillation after ischemic stroke: a randomized, controlled trial*. Stroke. 2013 Sep;44(9):2525-31.
- ⦿ Medtronic GmbH / Emanuel-Leutze-Strasse 20 / D-40547 Düsseldorf. [Image en ligne] <https://idw-online.de/en/news217548> (consulté le 20/05/2015)
- ⦿ Sanna T, Diener HC, Passman RS, Di Lazzaro V, Bernstein RA, Morillo CA, Rymer MM, Thijs V, Rogers T, Beckers F, Lindborg K, Brachmann J, CRYSTAL AF Investigators. *Cryptogenic stroke and underlying atrial fibrillation*. N Engl J Med. 2014;370(26):2478.

Remerciements

M. Jean-Pierre Pellerin

Questions?