



Hospices Civils de Lyon

COMMUNIQUE DE PRESSE

LYON – 18 avril 2018



Arrêt Cardiaque : la nouvelle arme du SAMU de Lyon permet de sauver certains patients réfractaires à la Réanimation Cardio-Pulmonaire

Poser une circulation extracorporelle (CEC) pour remplacer momentanément la fonction du cœur est maintenant réalisable en dehors de l'hôpital !

Après Paris, c'est aussi possible à Lyon ...

L'ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation) veino-artérielle est une technique de circulation extracorporelle qui détourne la circulation sanguine grâce à une machine assurant à la fois le rôle de pompe cardiaque et d'oxygénateur pulmonaire. **Elle a longtemps été réservée aux blocs de chirurgie cardiaque pour assurer l'oxygénation du cerveau pendant les opérations dites « à cœur ouvert »** alors que le cœur est momentanément arrêté le temps de l'intervention.

Au début des années 2000, des équipes chirurgicales commencent à l'utiliser pour traiter des arrêts cardiaques intra hospitaliers réfractaires à la réanimation cardio-pulmonaire « classique » survenus au décours de la chirurgie cardiaque, et de façon plus anecdotique des arrêts cardiaques en hypothermie profonde. Les premiers résultats encourageants en de terme survie sans séquelle neurologique (20-40%) conduisent à élargir les indications aux arrêts cardiaques extra hospitaliers. Les patients sont alors transportés sous massage cardiaque externe automatisé directement au bloc opératoire pour qu'un chirurgien cardiaque implante cette circulation extracorporelle. Mais les résultats de cette stratégie thérapeutique sont décevants avec une survie sans séquelle neurologique qui n'excède pas 5%. Ils s'expliquent en partie par les délais de transport relativement longs qui retardent d'autant le démarrage de la CEC, en moyenne 50 mn sur Paris. Le délai de mise sous CEC après l'arrêt



La machine remplace le cœur

cardiaque est un élément déterminant du pronostic neurologique, l'objectif visé étant de redémarrer une circulation si possible dans les 60 mn. En 2012, des équipes du SAMU de Paris se forment à la technique pour mettre en place la CEC directement sur les lieux de l'arrêt cardiaque. Sur une population d'arrêts cardiaques sélectionnés comme étant potentiellement de bon pronostic neurologique, les résultats sont désormais au rendez-vous avec une survie sans séquelle de 35%.

CONTACT PRESSE

Céline CHAUX – 04 72 40 70 88 – celine.chaux@chu-lyon.fr

Après le SAMU de Paris, des urgentistes du SAMU de Lyon, formés depuis 2 ans à la technique, sont désormais opérationnels depuis septembre 2017 : « Au début de ma carrière, jamais on aurait pu imaginer réaliser hors d'un bloc de tels gestes ! » s'enthousiasme Pierre-Yves Dubien, co-responsable du SAMU de Lyon.

L'histoire de Béatrice 49 ans

Béatrice a présenté chez elle un infarctus du myocarde. Elle a appelé le SAMU en composant le 15, et devant la forte suspicion du diagnostic, le médecin régulateur a déclenché simultanément l'envoi du SMUR et des sapeurs-pompiers. Son infarctus s'est rapidement compliqué d'un arrêt cardiaque et les pompiers sur place ont démarré immédiatement un massage cardiaque externe de qualité, puis elle a bénéficié, à l'arrivée du SMUR, d'une réanimation cardiopulmonaire spécialisée associant défibrillation, poursuite du massage, injections d'adrénaline ... malheureusement sans succès. Comme les critères d'un pronostic neurologique favorable étaient réunis, le



Les équipes secours chez Béatrice

SAMU a pu activer sa nouvelle arme en envoyant sur place une 2^{ème} équipe pour poser la CEC au chevet de la patiente. Une fois conditionnée, elle a pu être transportée sous circulation extracorporelle à l'Hôpital de la Croix Rousse - HCL pour que la cause de son infarctus, l'occlusion d'une artère coronaire, soit dans un 1^{er} temps traitée au cours d'une coronographie. Elle sera ensuite hospitalisée en réanimation où elle se réveillera de son coma 3 jours plus tard. **A ce jour, son cœur fonctionne à nouveau seul et normalement, et elle ne présente aucune séquelle neurologique.**



A RETENIR

La circulation extracorporelle reste une technique d'exception pour certains arrêts cardiaques extrahospitaliers ayant un pronostic neurologique favorable. Sur la région lyonnaise, une trentaine de patients pourraient en bénéficier par an, ce qui devrait permettre de sauver une dizaine de vies supplémentaires