

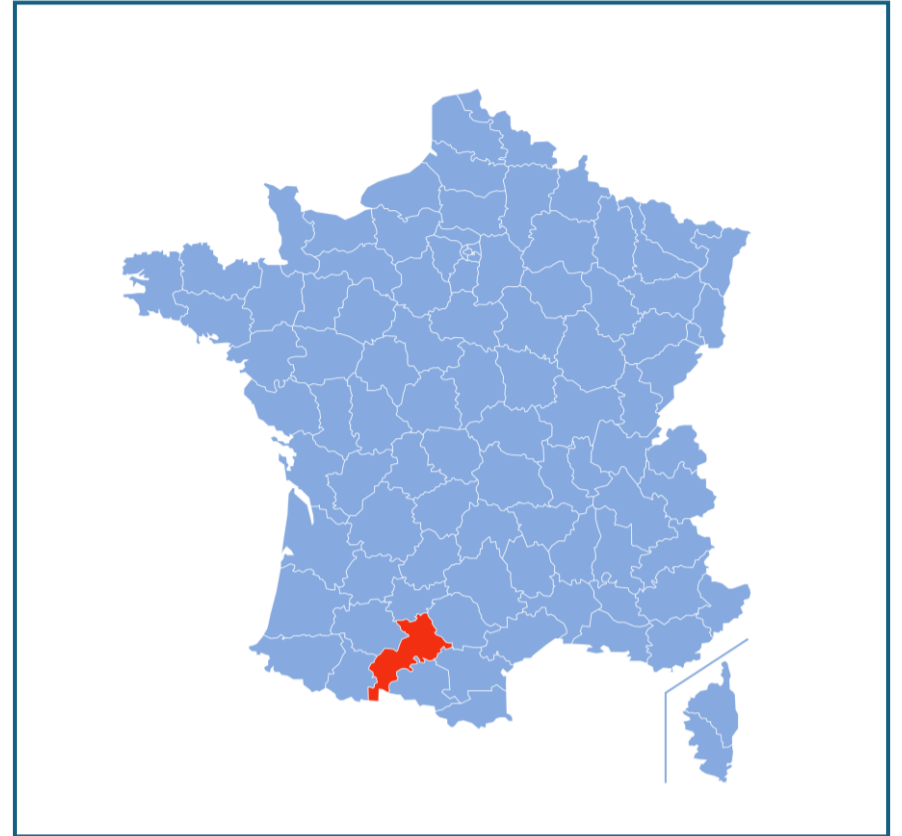
1 Présentation du pilote

L'activité du registre des cardiopathies ischémiques de la Haute-Garonne a débuté en 1985 dans le cadre du projet international MONICA (multinational MONItoring of trends and déterminants of CARDiovascular disease) coordonnée par l'OMS. L'objectif principal initial est de corréliser les variations temporelles des taux d'attaque, d'incidence et de mortalité des cardiopathies ischémiques avec les variations des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires et les différences de prise en charge des patients en phase aiguë de la maladie.

1: Kuulasmaa K, Tunstall-Pedoe H, Dobson A, Fortmann S, Sans S, Tolonen H, Evans A, Ferrario M, Tuomilehto J. Estimation of contribution of changes in classic risk factors to trends in coronary-event rates across the WHO MONICA Project populations. *Lancet*. 2000 Feb 26;355(9205):675-87. doi: 10.1016/S0140-6736(99)11180-2. PMID: 10703799.

2: Tunstall-Pedoe H, Kuulasmaa K, Mahönen M, Tolonen H, Ruokokoski E, Amouyel P. Contribution of trends in survival and coronary-event rates to changes in coronary heart disease mortality: 10-year results from 37 WHO MONICA project populations. *Monitoring trends and determinants in cardiovascular disease. Lancet*. 1999 May 8;353(9164):1547-57. doi: 10.1016/S0140-6736(99)04021-0. PMID: 10334252.

3: Tunstall-Pedoe H, Vanuzzo D, Hobbs M, Mahönen M, Cepaitis Z, Kuulasmaa K, Keil U. Estimation of contribution of changes in coronary care to improving survival, event rates, and coronary heart disease mortality across the WHO MONICA Project populations. *Lancet*. 2000 Feb 26;355(9205):688-700. doi: 10.1016/S0140-6736(99)11181-4. PMID: 10703800.



2 Objectifs

L'objectif principal de l'étude pilote mise en place dans le cadre du WP7 de l'action jointe JACARDI est d'enrichir et améliorer les données recueillies par le registre afin d'avoir une meilleure compréhension de la maladie coronaire aiguë et ainsi améliorer la prévention et la prise en charge de ces patients.

Le premier objectif est de recueillir de nouvelles variables :

- Antécédents d'athérosclérose : accident vasculaire cérébral, accident ischémique transitoire, chirurgie carotidienne, artérite des membres inférieurs, anévrisme de l'aorte.
- Comorbidités : bronchopneumopathie chronique obstructive, cancer, insuffisance rénale, insuffisance hépatique, maladie inflammatoire.
- Paramètres cliniques : fréquence cardiaque, pression artérielle sanguine.
- Paramètres biologiques : bilan lipidique, hémoglobine glyquée, créatininémie, débit de filtration glomérulaire.

Le deuxième objectif est d'améliorer l'exhaustivité du recueil des décès extra-hospitaliers.

3 Méthodologie

Le registre des cardiopathies ischémiques de la Haute-Garonne inclus tous les événements coronaires aigus des patients âgés entre 35 et 74 ans, résidant en Haute-Garonne.

Le recueil des nouvelles variables concernera les patients hospitalisés dans deux des structures couvertes par le registre, le centre hospitalier et universitaire de Toulouse et la clinique Pasteur, ceci pour les événements survenant entre 2023 et 2024.

Une nouvelle source de données, les rapports d'autopsie de l'institut médico-légal du CHU de Toulouse, sera ajoutée afin d'améliorer l'exhaustivité du recueil des décès extra-hospitaliers.

4 Evaluation et durabilité du projet

La possibilité de poursuivre le recueil des variables additionnelles sera évaluée à la fin du projet :

- En estimant le temps additionnel nécessaire au recueil des nouvelles variables.
- En évaluant la disponibilité des variables (pourcentage de données manquantes).

Le nombre de cas inclus via la nouvelle source de donnée sera calculée.

Ceci nous permettra de déterminer s'il sera faisable de poursuivre ces deux objectifs à la fin du projet JACARDI!.

5 Partenaires

Santé Publique France

INSERM

Centre hospitalier et universitaire de Toulouse, France

Clinique Pasteur, Toulouse, France