Un score capillaroscopique original comme facteur prédictif indépendant de la sévérité des lésions coronaires

Imen Awainia ,Médecine interne, hôpital militaire de Bizerte, Bizerte, Tunisie
- Bilel Arfaoui ,Médecine interne, hôpital militaire de Bizerte, Bizerte, Tunisie
- Ameni Mardessi ,Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
- Taha Yassine Jabloun , Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
- Faida Ajili ,Médecine interne, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
- Ghada mabrouk ,Médecine interne, hôpital militaire de Bizerte, Bizerte, Tunisie
-Nour Gueddiche,Médecine interne, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Sarra Chenik, Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Houaida Mahfoudhi,Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Nadia Abdelhafidh,Médecine interne, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Abdedayem Haggui,Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Nadhem Hajlaoui ,Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie
-Wafa Fehri ,Cardiologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, Tunisie

Introduction :

La dysfonction endothéliale contribue à l'athérosclérose.
La capillaroscopie évalue la microcirculation.
Son lien avec la sévérité des lésions coronaires reste peu étudié

Objectif:

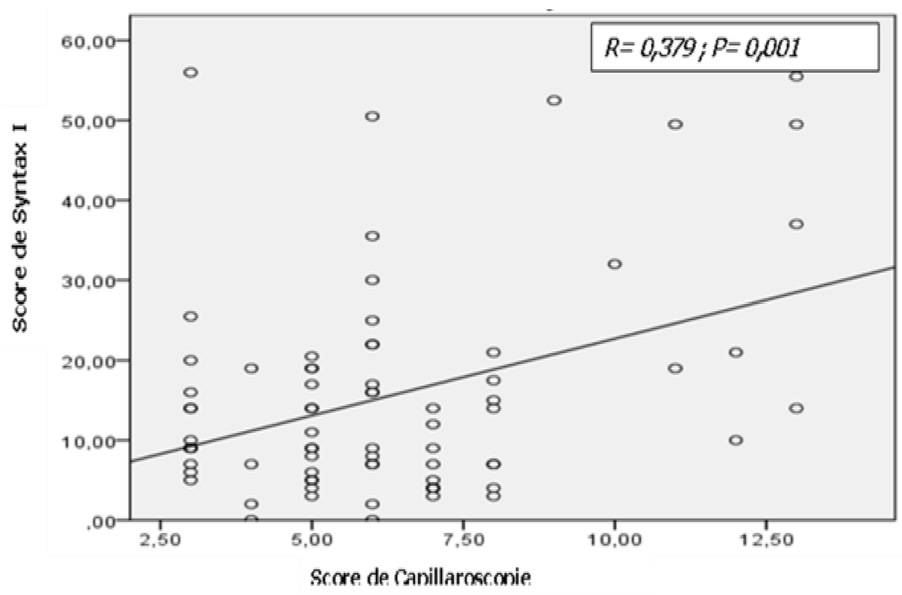
Évaluer cette relation chez des patients présentant un syndrome coronarien aigu

Méthodes :

*Étude prospective monocentrique sur 10 mois.
*74 patients hospitalisés pour SCA.
*Évaluation coronarienne via score Syntax I (SSI) et score de Gensini (GS).
*Réalisation d'une capillaroscopie dans les 48 h.
*Utilisation d'un score capillaroscopique original incluant :
densité capillaire, hémorragies, anomalies du fond, œdème, dystrophie, crossing sign.

Résultats:

Âge moyen : 61 ± 10 ans ; prédominance masculine.
Facteurs de risque majeurs : surpoids (63 %), tabagisme (60 %).
Score Syntax I médian : **11,5** ; SSI intermédiaire/élevé chez 16 %.
Score de Gensini médian : **27,5** ; GS élevé chez 37 %.
Le score capillaroscopique :
significativement plus élevé chez les patients
avec lésions coronaires sévères (SSI ou GS élevés) ;
corrélé positivement aux deux scores coronaires ;
facteur prédictif indépendant de sévérité ;
Score ≥ 6 prédit une atteinte sévère :
SSI : sensibilité 81 %, spécificité 61 %.
GS : sensibilité 70 %, spécificité 60 %.



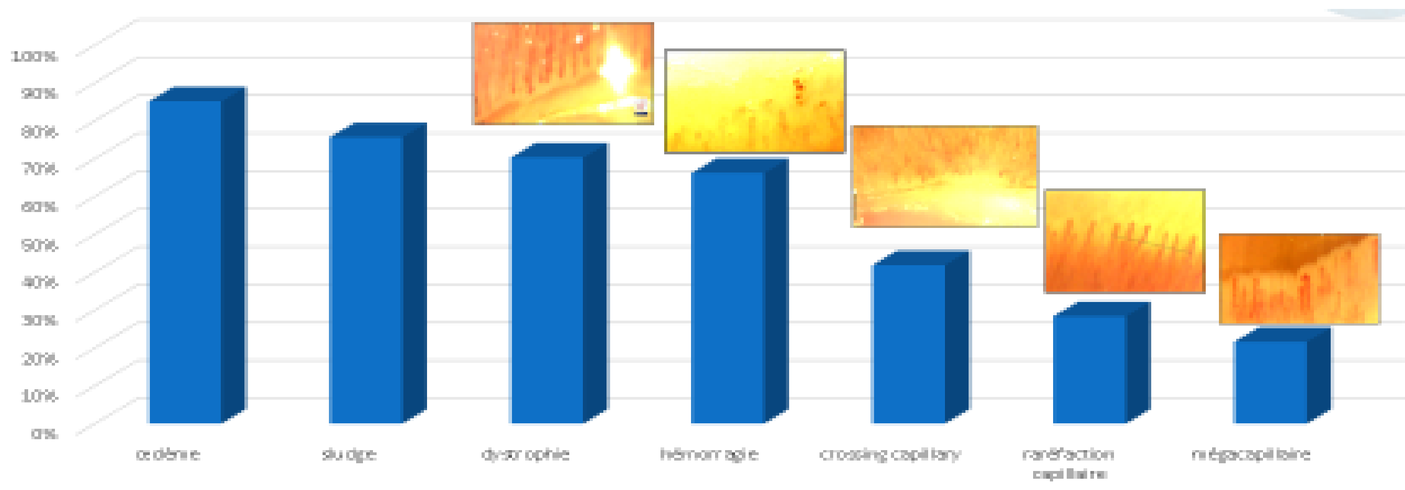


Figure 4: répartition des patients selon le profil capillaroscopique

Conclusion :

Le score capillaroscopique développé dans cette étude est un prédicteur indépendant de la sévérité des lésions coronaires.
La capillaroscopie pourrait devenir un outil simple, non invasif, utile pour identifier précocement les patients à haut risque de maladie coronaire sévère