

Cath lab

Clopidogrel

Médecin traitant

Anesthésiste

Gastro-entérologue

Ticagrelor

SCA ST-

SCA ST+

Thrombose de stent

DES

BMS

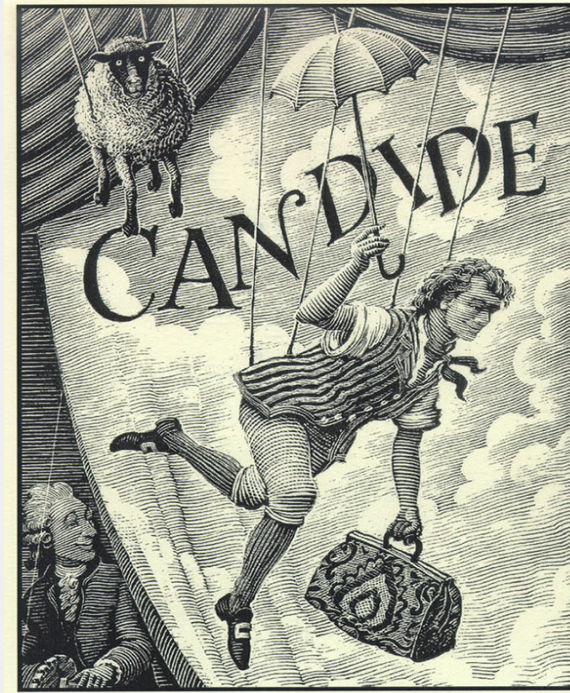
Resorbables

Hémorragies

Observance

ROSP

Aspirine



Tronc Commun

Pluri-tronculaire

Poly-vasculaire

Diabétique

FE basse

Insuffisant rénal

DAPT après syndrome coronarien aigu Pour combien de temps ?

Pr Pierre Coste

Plateau technique de Cardiologie Interventionnelle

Hôpital Cardiologique – Université de Bordeaux



université
de **BORDEAUX**

Conflits d'intérêt

- Pas de conflit dans le cadre de cette présentation

Après un SCA : DAPT pour 12 mois

Irrespective of the revascularization strategy, a P2Y₁₂ inhibitor is recommended in addition to aspirin and maintained over 12 months unless there are contraindications such as excessive risk of bleeding events.

I

A

Après un stent : DAPT pour 1-6 mois

Antiplatelet therapy after stenting

DAPT is indicated for at least 1 month after BMS implantation.

I

A

DAPT is indicated for 6 months after DES implantation.

I

B

Shorter DAPT duration (<6 months) may be considered after DES implantation in patients at high bleeding risk.

IIb

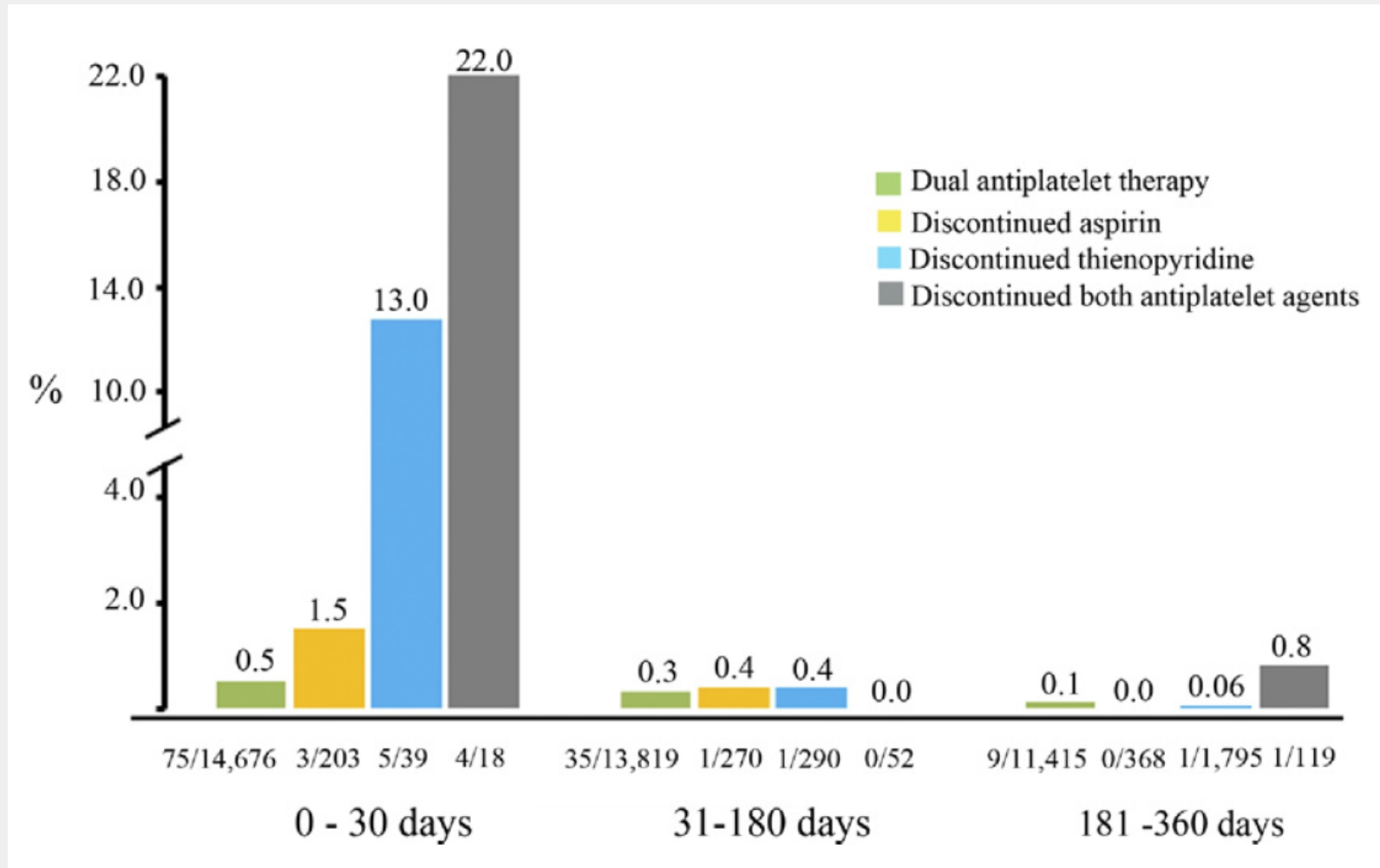
A

But du traitement antiplaquettaire (DAPT)

- Prévenir la thrombose de stent (nus et actifs)
 - (précoce)
 - très tardive ++
- Prévenir la thrombose des autres lésions athéromateuses
- Réduire la mortalité...

Prévenir la thrombose de stent

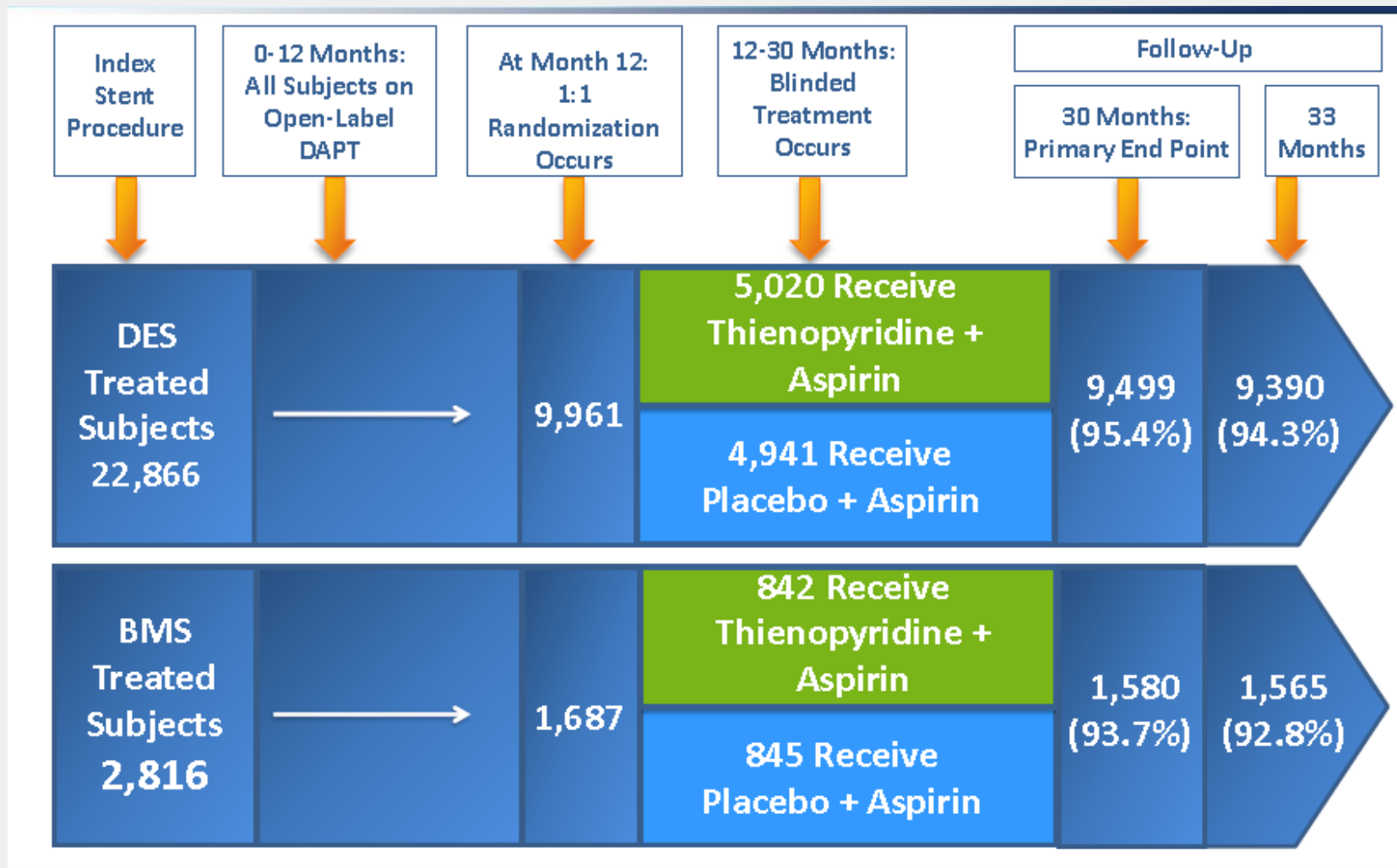
DES thrombosis and antiplatelet therapy regimen. The e-SELECT Registry



N = 15147 pts / 23472 stents au sirolimus

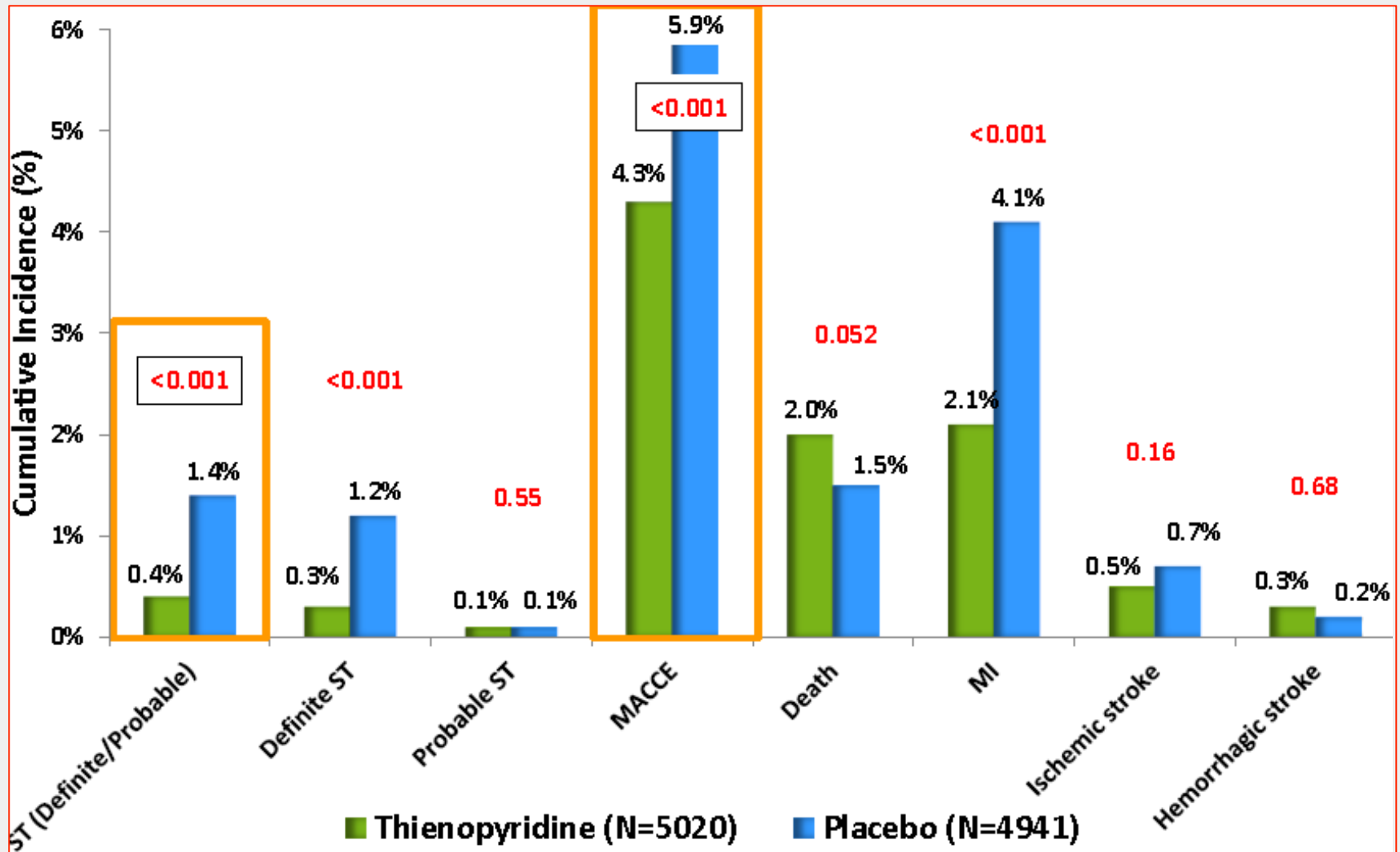
Urban P JACC 2011; 57:1445

Essai DAPT : bithérapie (aspirine-thiénopyridine) après 1 an de bonne tolérance

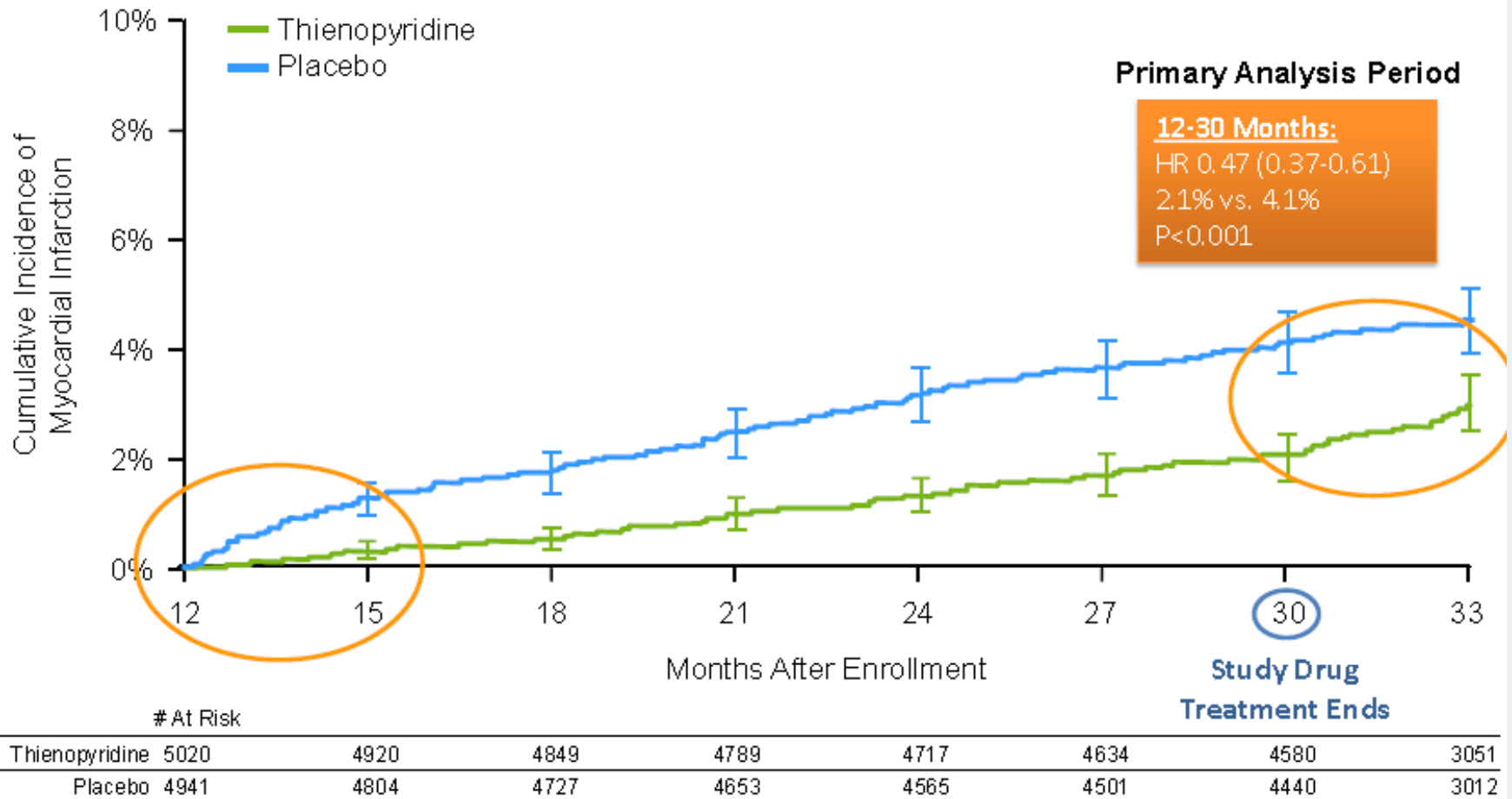


SCA : 40% / STEMI 11 %

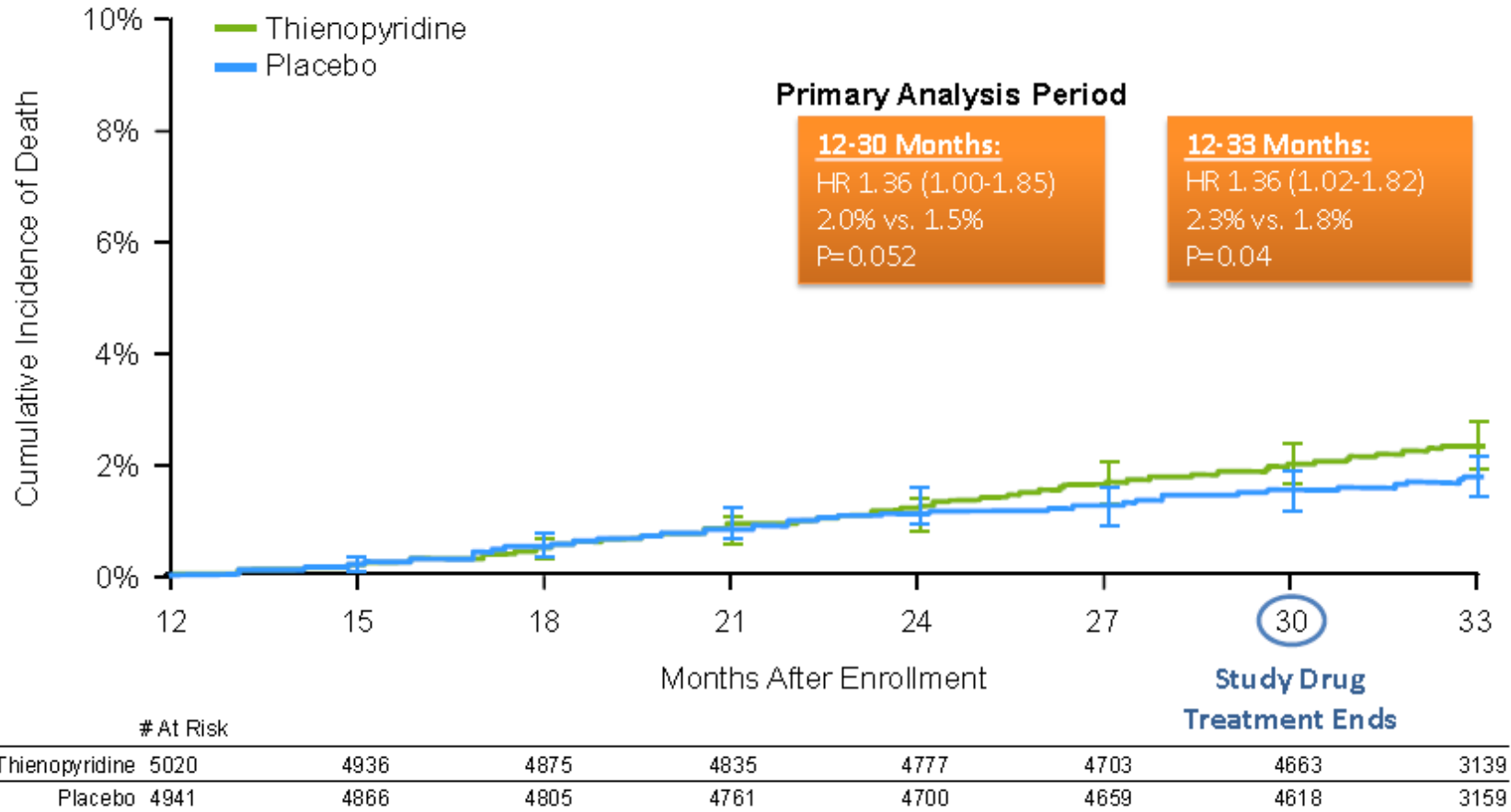
Evènements cliniques dans l'essai DAPT



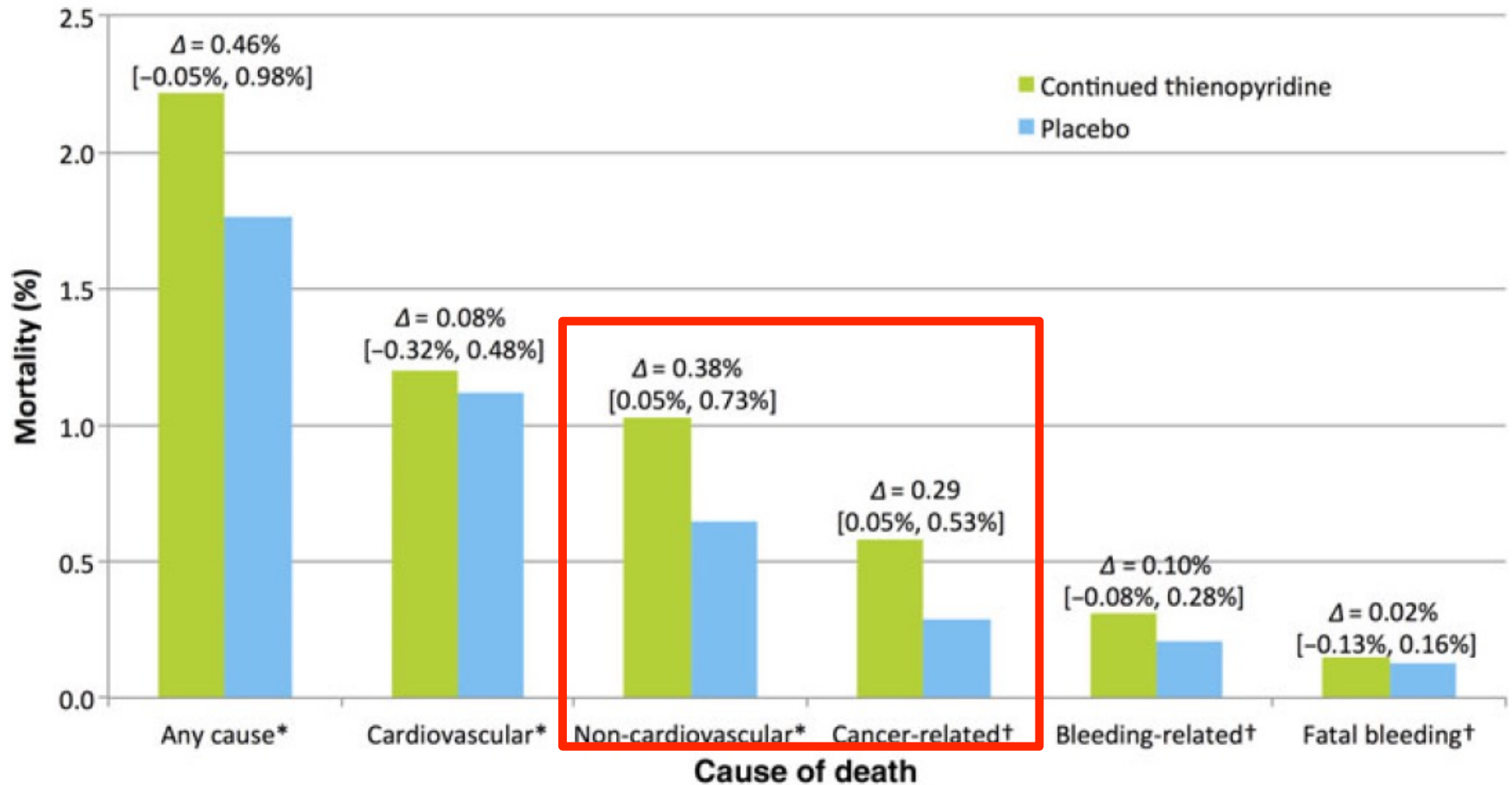
Incidence des infarctus du myocarde dans l'essai DAPT



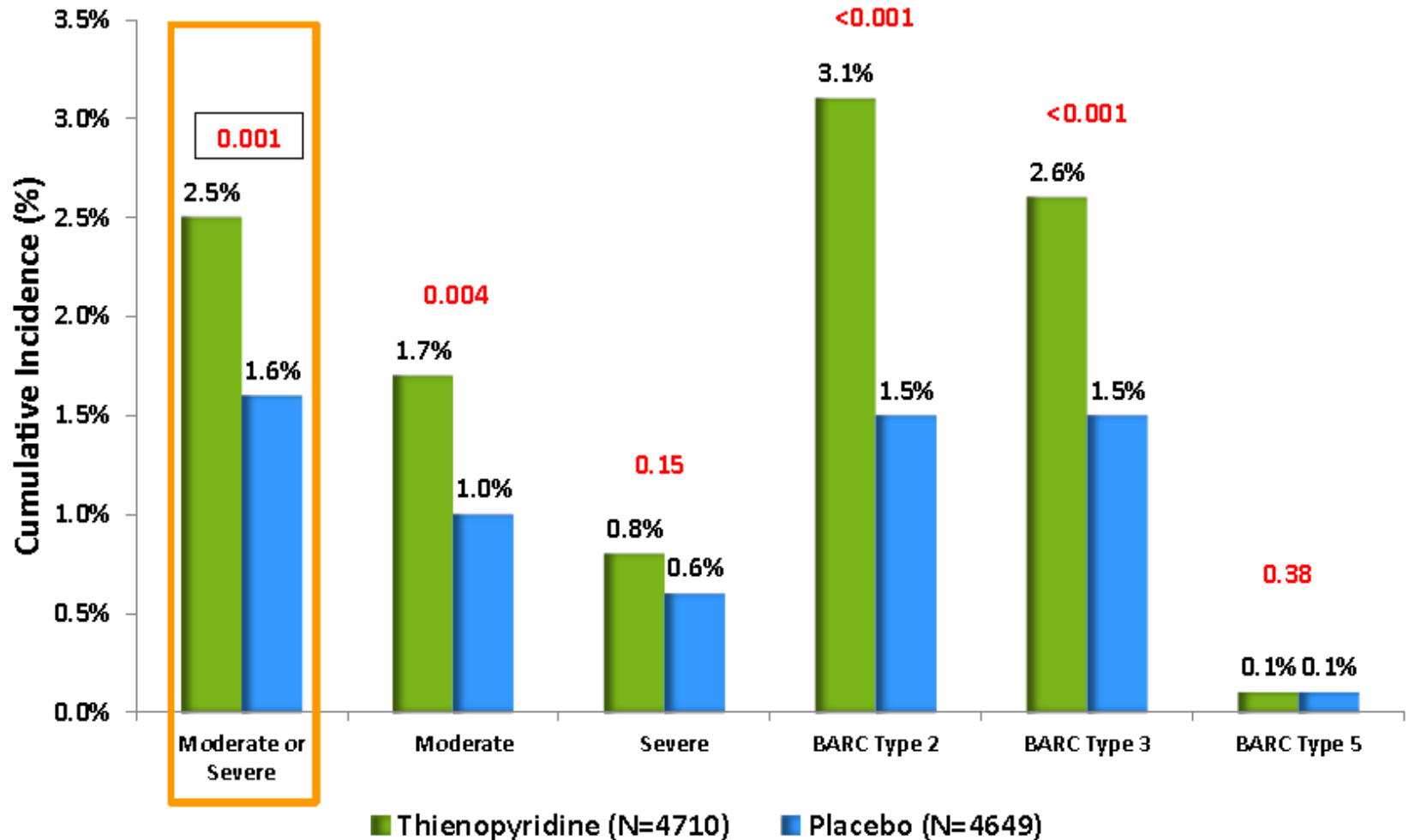
Mortalité totale dans l'essai DAPT



Causes de mortalité dans l'essai DAPT



Hémorragies dans l'essai DAPT



Score DAPT = 2

Permet de discriminer les patients qui bénéficieront du traitement et ceux pour qui le risque de saignement est prédominant

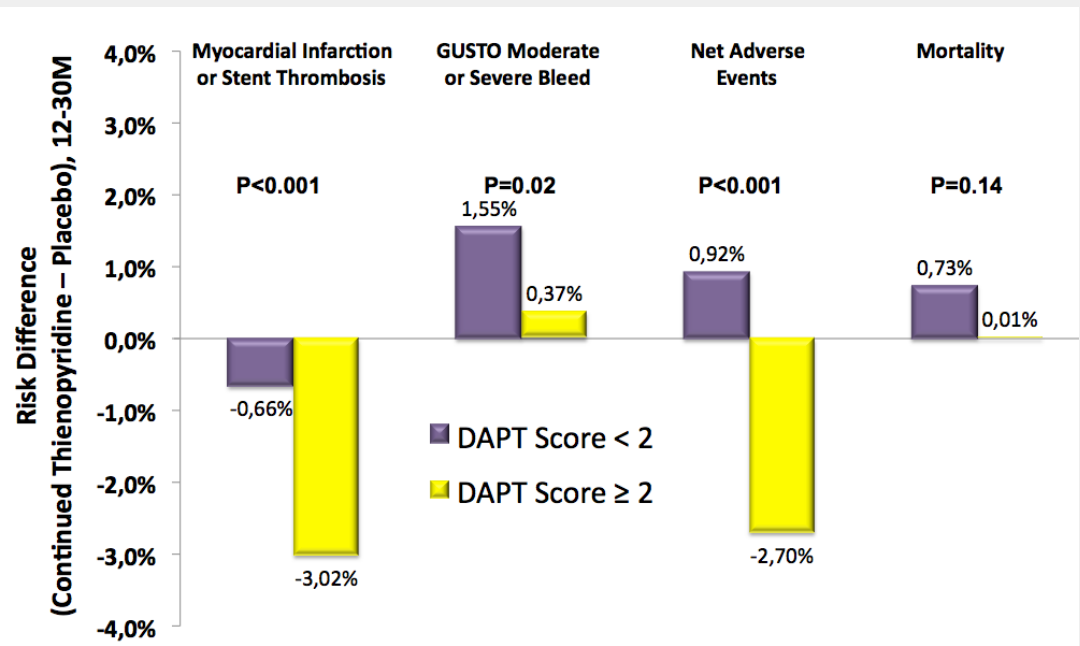
Variable	Points
Patient Characteristic	
Age	
≥ 75	-2
65 - <75	-1
< 65	0
Diabetes Mellitus	1
Current Cigarette Smoker	1
Prior PCI or Prior MI	1
CHF or LVEF < 30%	2
Index Procedure Characteristic	
MI at Presentation	1
Vein Graft PCI	2
Stent Diameter < 3mm	1

Low DAPT Score (< 2)

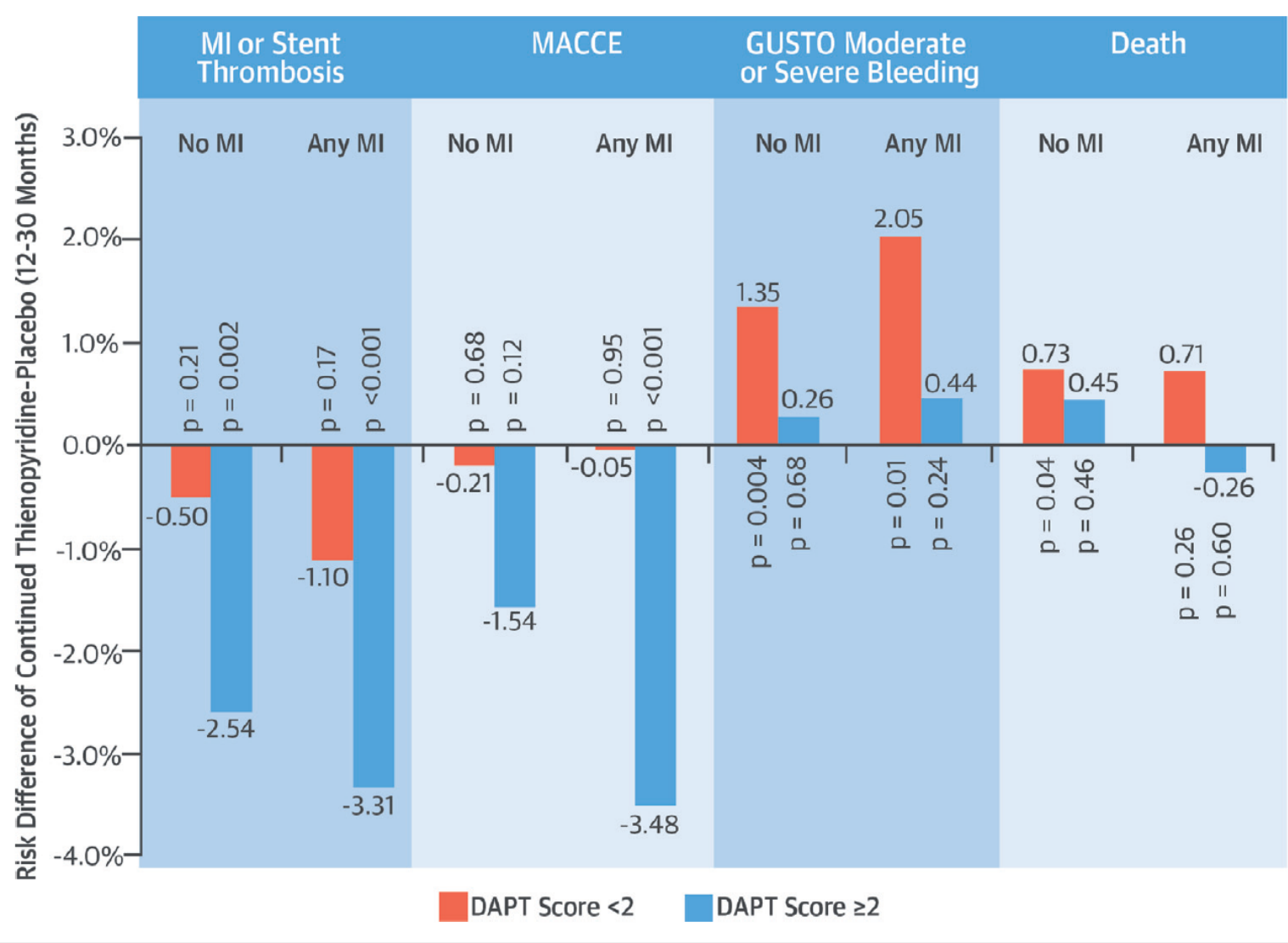
NNT to prevent ischemia = 153
NNH to cause bleeding = 64

High DAPT Score ≥ 2

NNT to prevent ischemia = 34
NNH to cause bleeding = 272

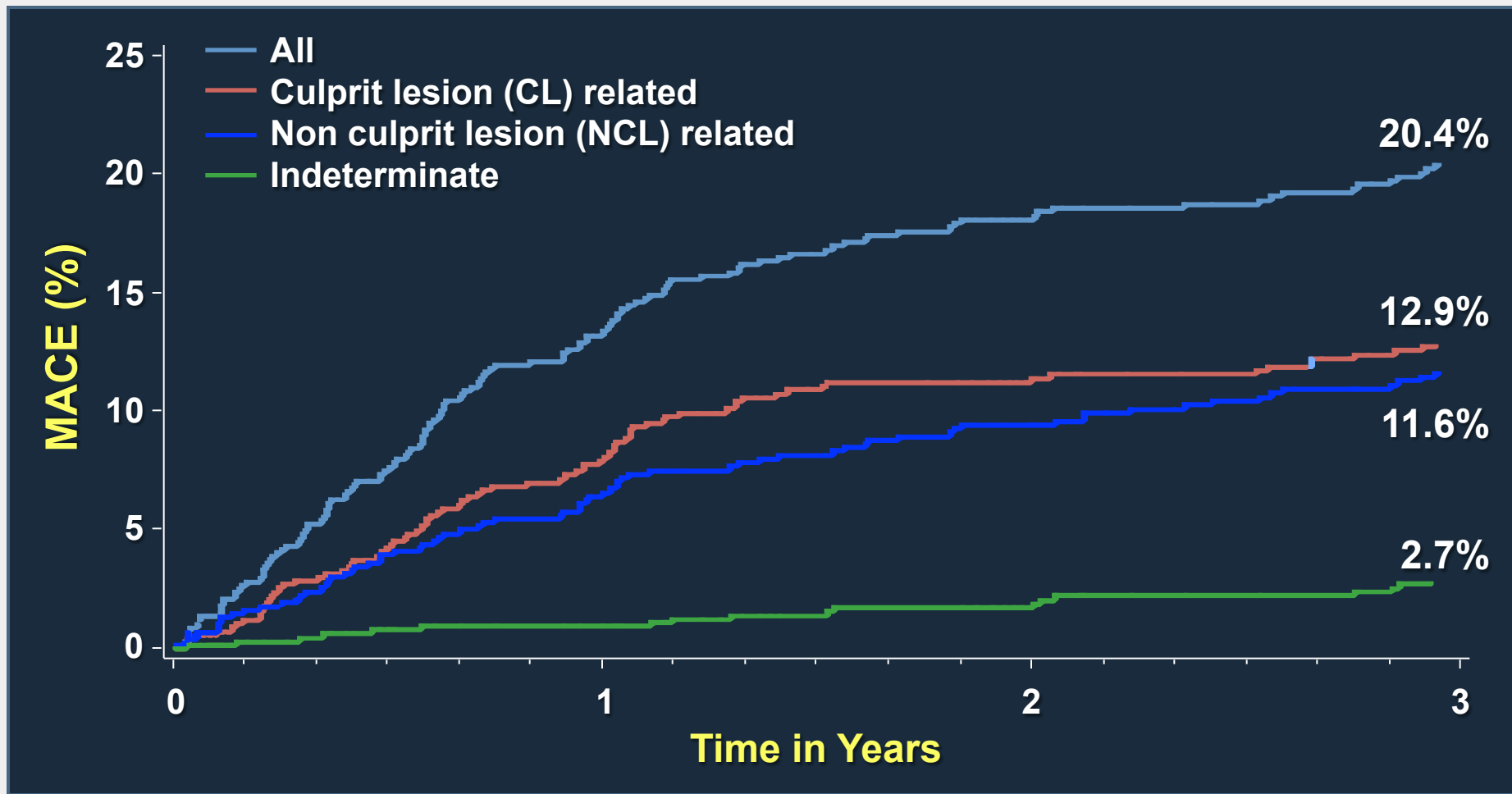


Les patients avec antécédent d'infarctus du myocarde ont un risque ischémique plus grand. Etude DAPT



Prévenir les complications de l'athérombose

Prévenir la thrombose des autres lésions coronaires



Number at risk

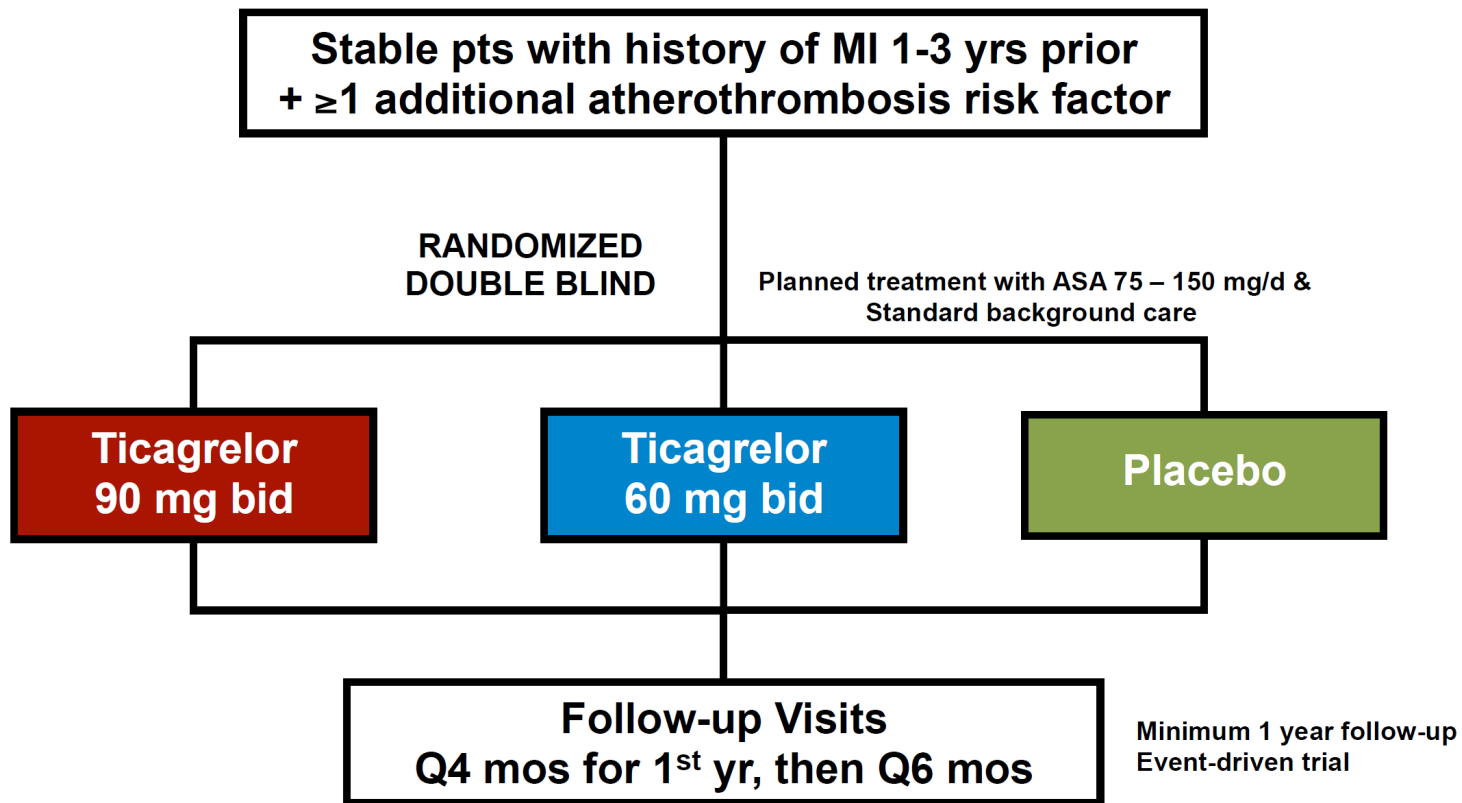
	0	1	2	3
ALL	697	557	506	480
CL related	697	590	543	518
NCL related	697	595	553	521
Indeterminate	697	634	604	583

MACE = cardiac death, cardiac arrest, MI, or rehospitalization for unstable / progressive angina

Essai PEGASUS : bithérapie (aspirine-ticagrelor) chez des patients à haut risque cardiovasculaire



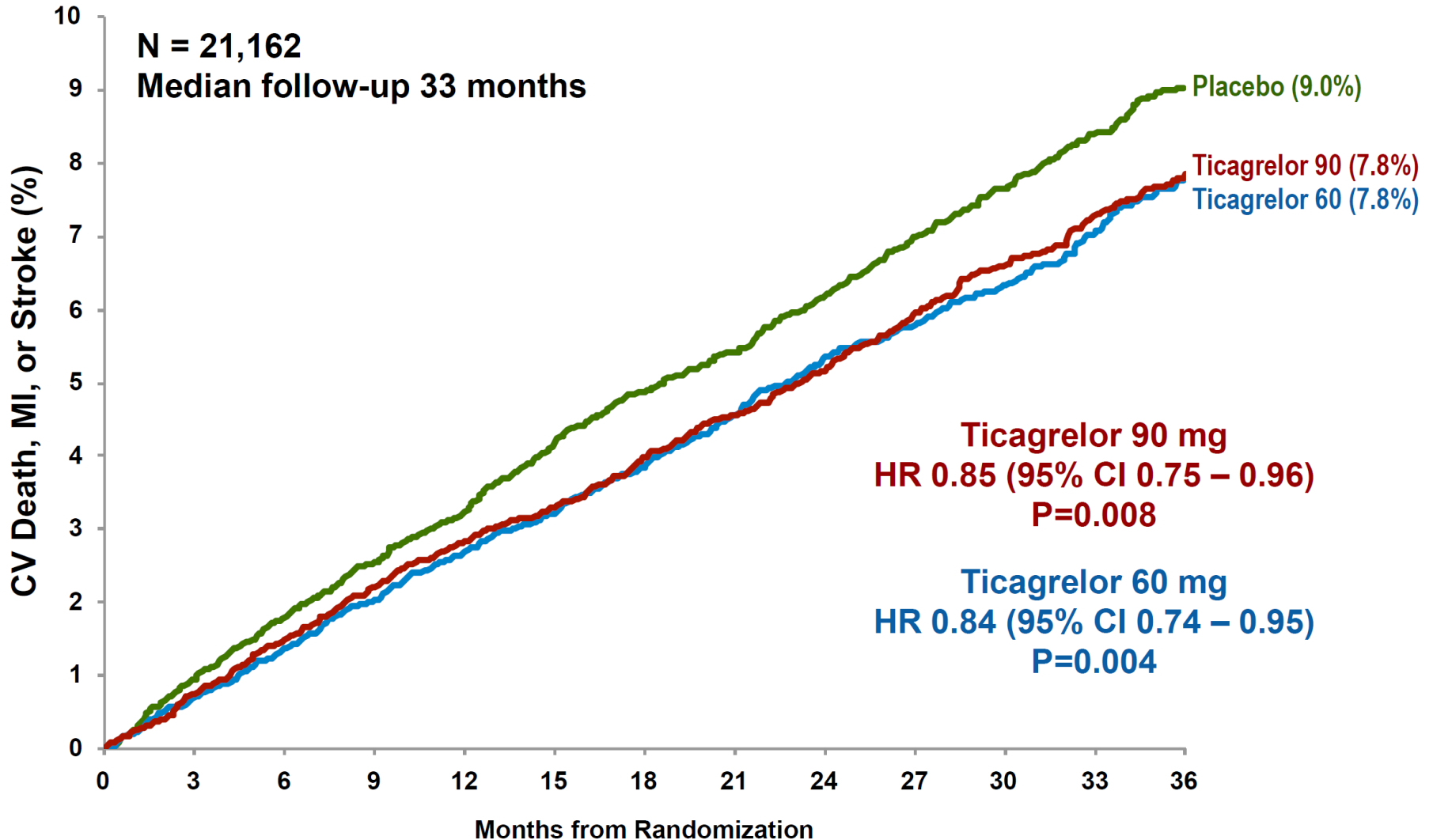
Trial Design



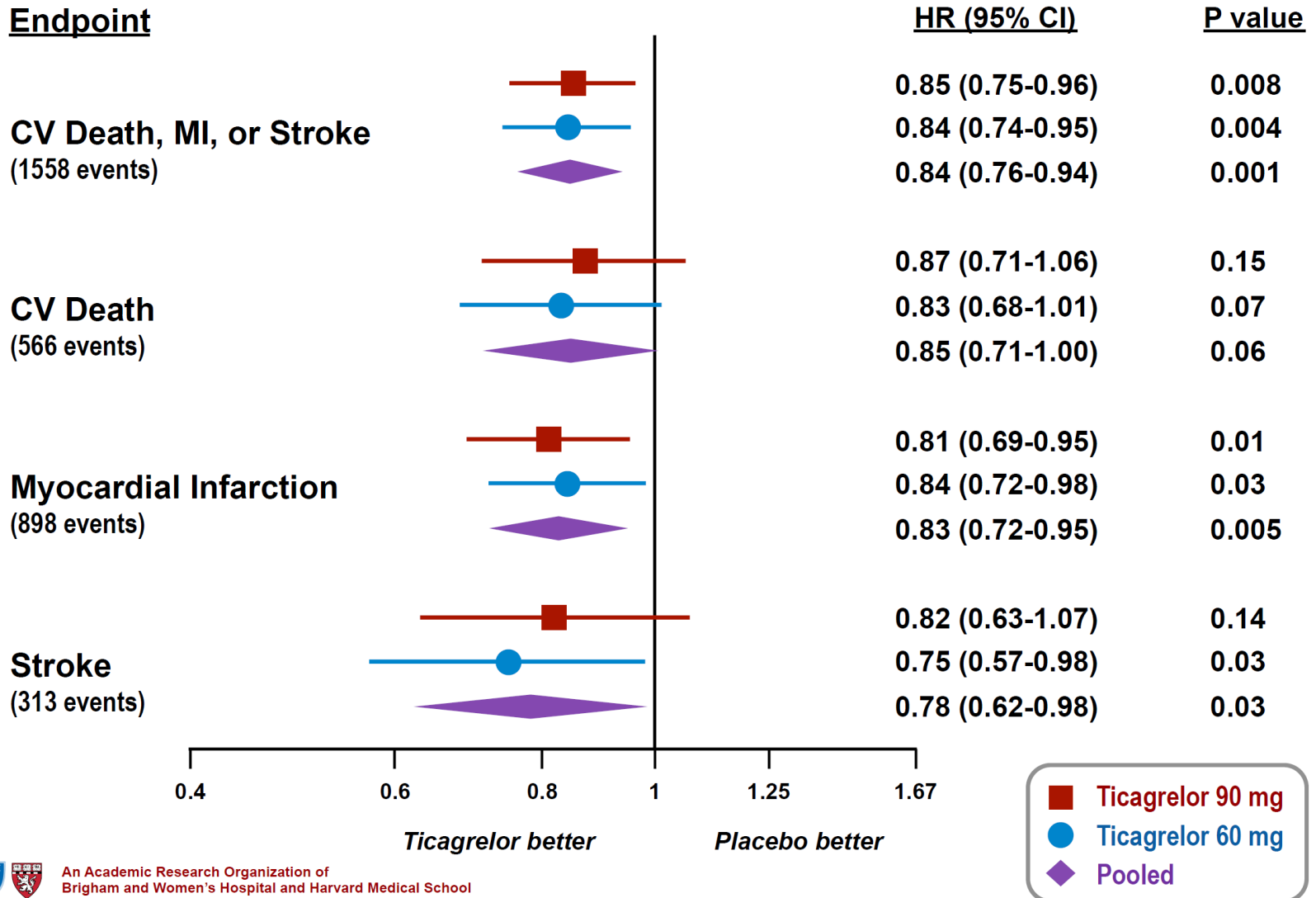
PEGASUS-TIMI 54: Inclusion Criteria

- Age ≥ 50 years old
- History of a spontaneous MI 1–3 years prior to enrolment and one additional high-risk feature
 - Age ≥ 65 years old
 - Diabetes mellitus requiring medication
 - A second prior spontaneous MI
 - Angiographic evidence of multivessel CAD
 - Chronic, non-end-stage renal dysfunction (CrCl < 60 mL/min)
- Prescribed and tolerating ASA at the time of enrolment

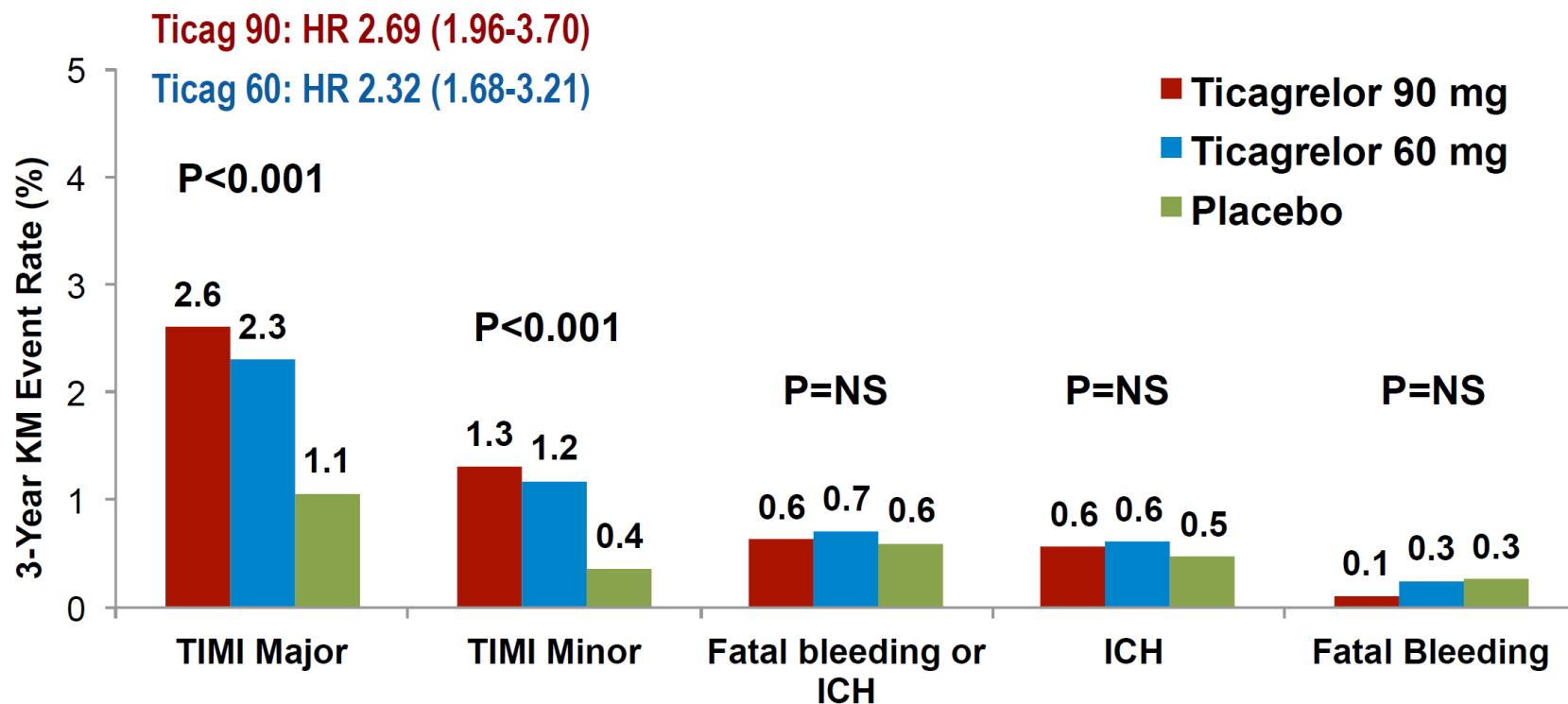
Primary Endpoint



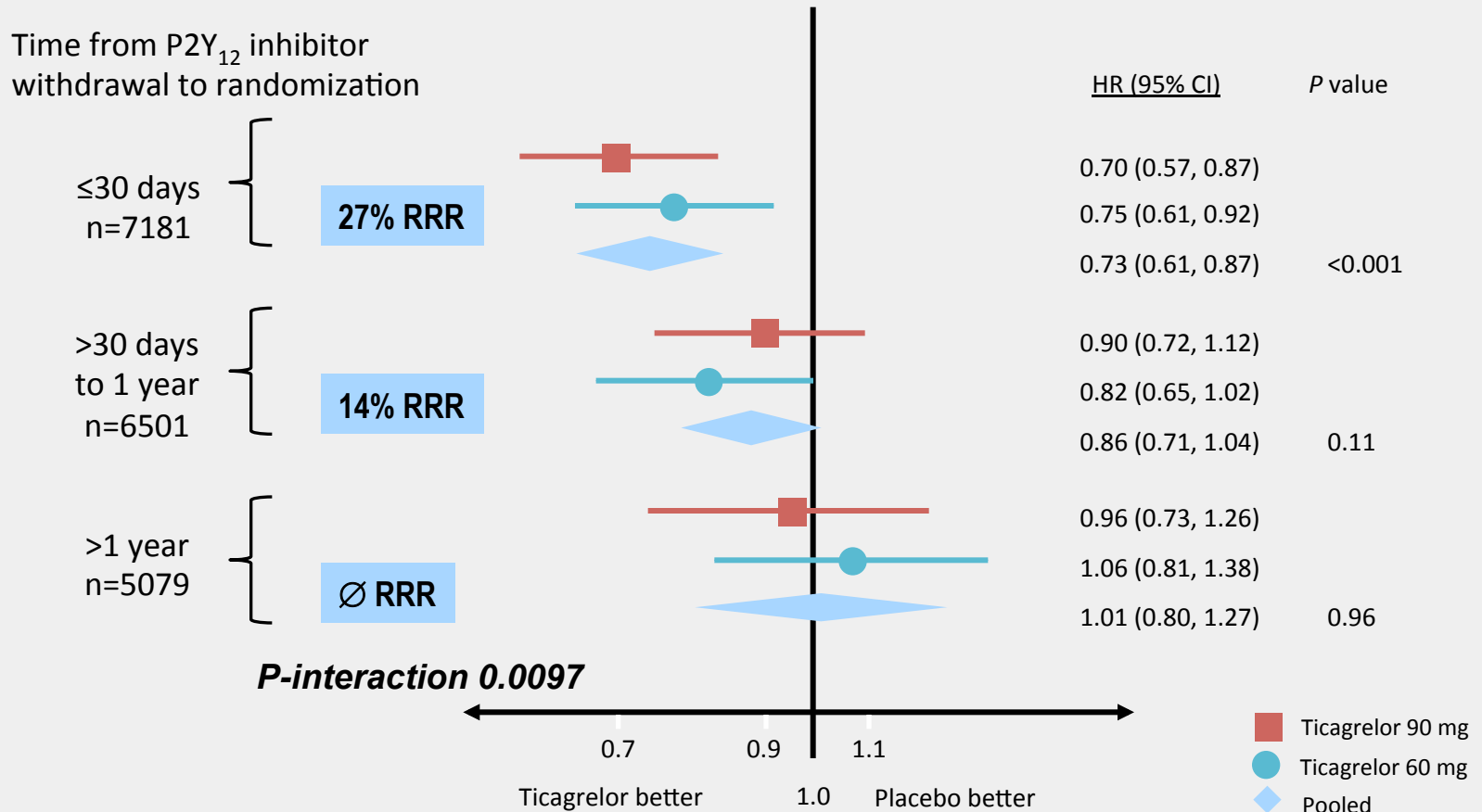
Components of Primary Endpoint



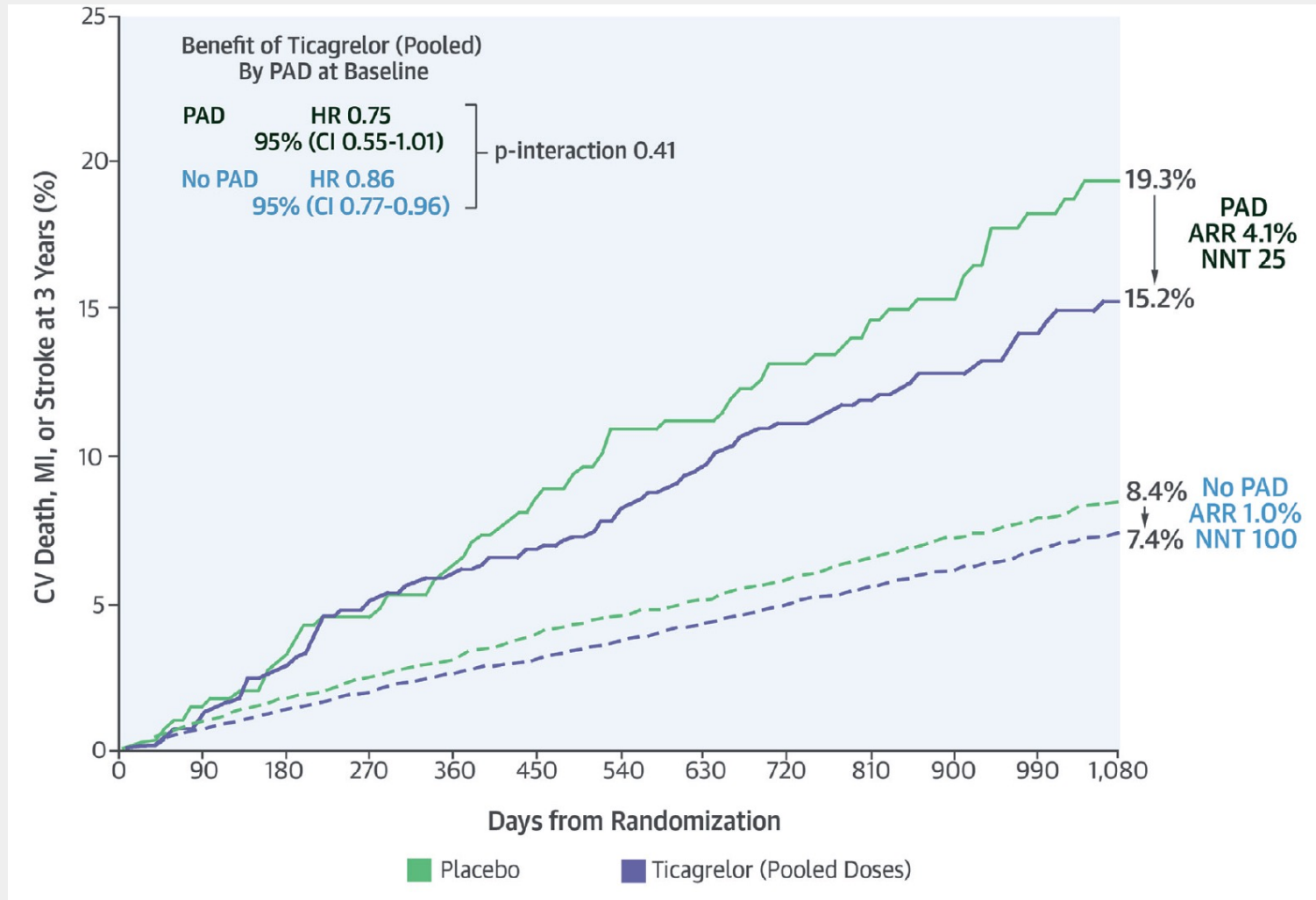
Bleeding



Reduction in CV death, MI or stroke with ticagrelor by time from P2Y₁₂ inhibitor withdrawal



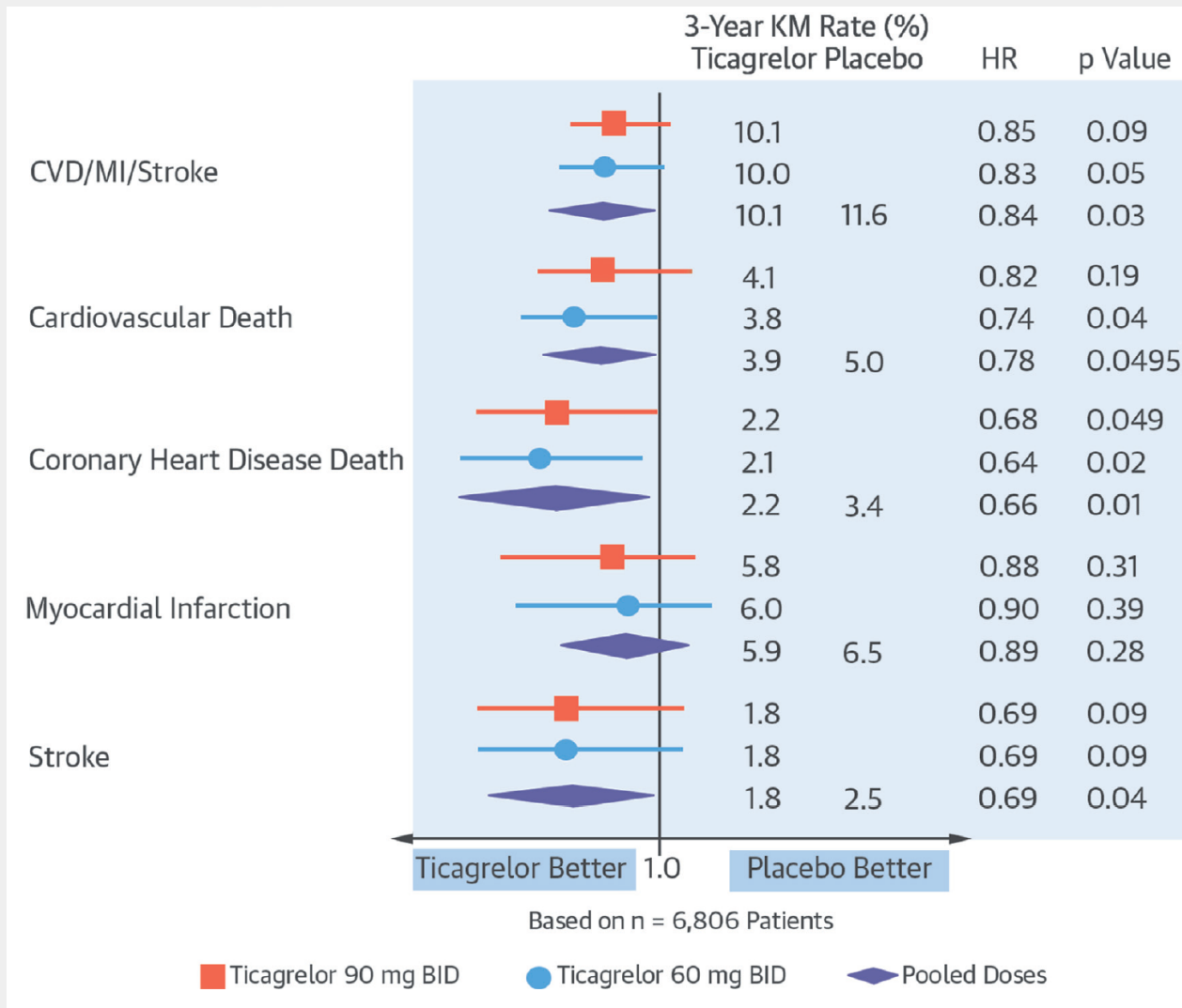
Bénéfice de la DAPT chez les artéritiques dans l'étude PEGASUS



Risque hémorragique faible (+0.12%) / groupe placebo

Bonacca MP JACC 2016;67:2719

Bénéfice de la DAPT chez les diabétiques avec un antécédent d'infarctus dans l'étude PEGASUS

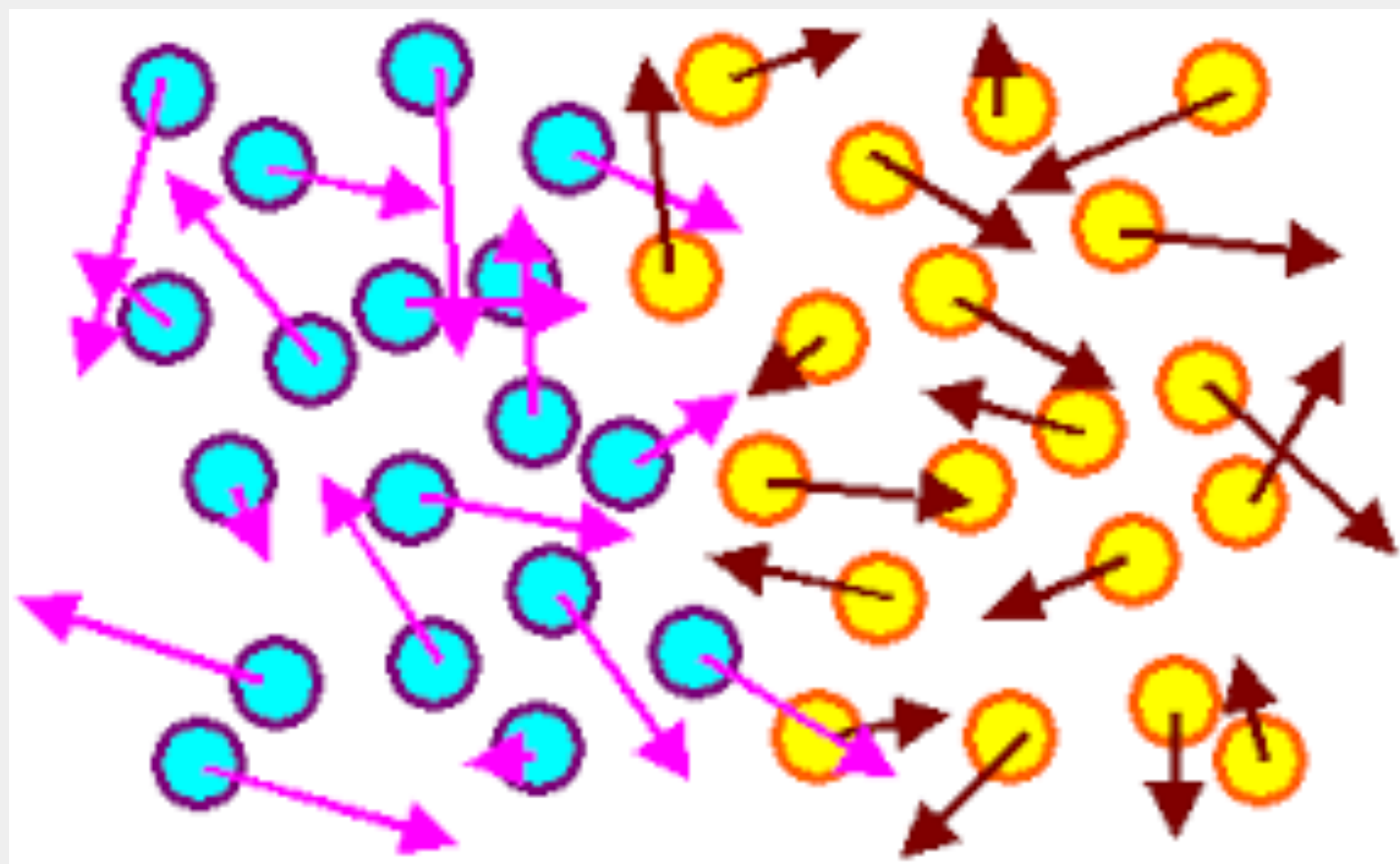


Au final, quelle population pourrait bénéficier d'un traitement DAPT prolongé ?

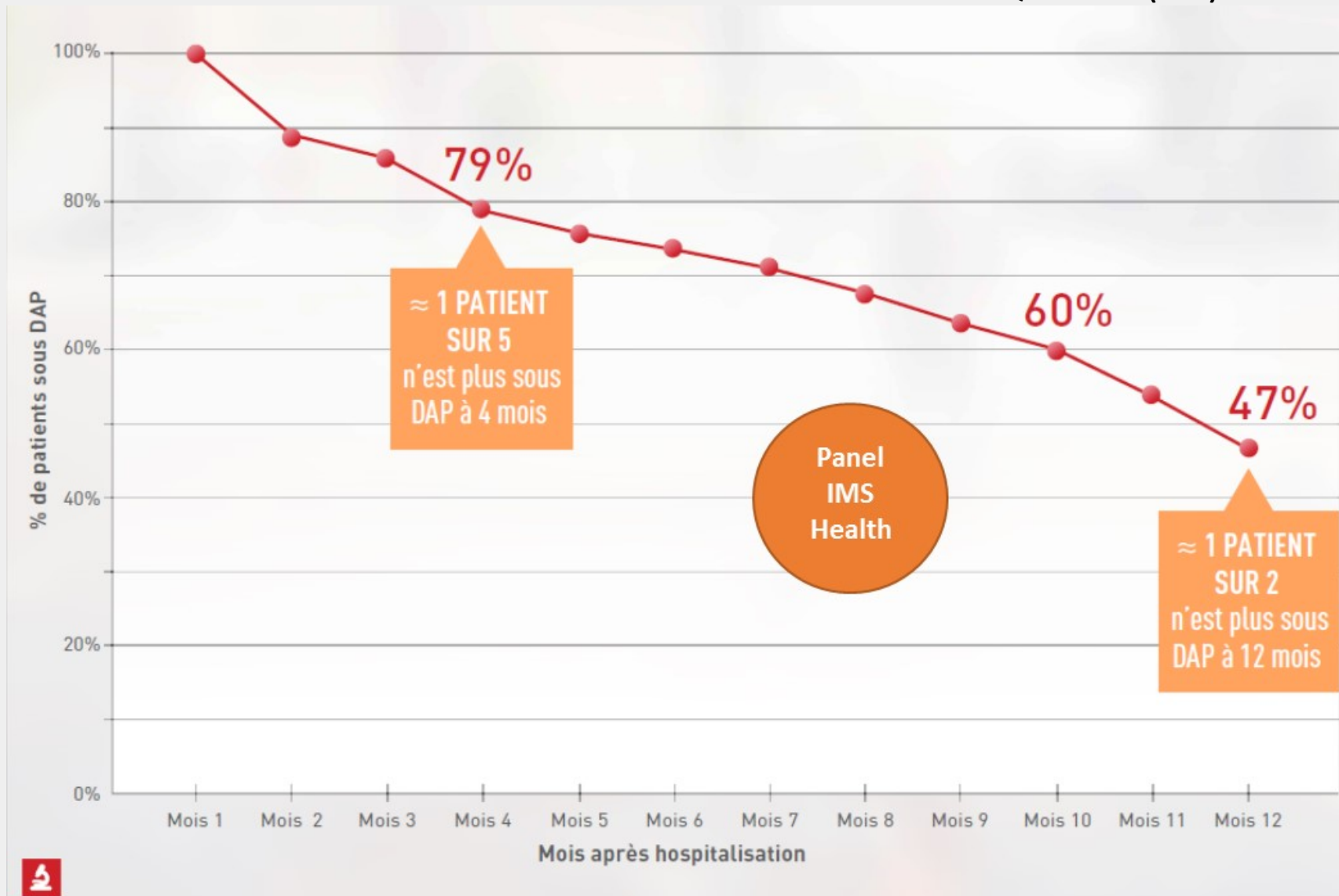
- Infarctus du myocarde
- Thrombose de stent
- Récidive de SCA à l'arrêt de DAPT
- AOMI / poly-vasculaire
- Atteinte coronaire multitronculaire / lésions complexes
- FEVG abaissée
- Insuffisance rénale chronique
- Et.....







COURBE DE PERSISTANCE DES PATIENTS SCA SOUS DOUBLE ANTI-AGRÉGATION PLAQUETTAIRE (DAP) SUITE À UN SCA



Données poolées issues de délivrances en pharmacie et de prescriptions de médecins généralistes converties en délivrances selon les protocoles suivants :

Panel IMS Health

- Observatoire constant de 5 500 pharmacies informatisées et représentatives des pharmacies au niveau national en termes de régions, chiffre d'affaires et communes.
- Recueil de données se fait en continu et en temps réel lors de la délivrance, via la carte vitale, chez le pharmacien.
- Les résultats observés peuvent être projetés à l'activité de l'ensemble des 22 039 pharmacies de France.

Panel IMS Health

- Observatoire constant de 1 200 médecins généralistes représentatifs de la population de référence en termes d'âge, sexe et région d'exercice.
- Recueil de données en temps réel de la consultation chez le médecin, à travers son logiciel de gestion quotidienne de son activité. Les données collectées ne sont pas modifiées après avoir été télétransmises.