

PRONOSTIC

Étude populationnelle sur les risques et les facteurs prédictifs d'ACV dans les heures suivant un ICT

Denise Campbell-Scherer

Objectifs:

À la fin de ce module, l'étudiant devrait pouvoir:

1. Identifier une stratégie de recherche pour des études pronostiques.
2. Énumérer et comprendre les étapes pour déterminer la validité d'une étude pronostique.
3. Pouvoir interpréter les résultats d'une telle étude.
4. Discuter de l'applicabilité des résultats en pratique clinique.

Tâches:

Pour atteindre les objectifs, l'étudiant doit:

1. Reproduire la stratégie de recherche définie ci-dessous pour cette question ainsi que pour une autre question pronostique.
2. Lire le chapitre du "Users' Guide" sur les études pronostiques.
3. Faire l'évaluation critique de l'article fourni.
4. Compléter la fiche de travail sur les critères de validité de ce type d'étude.

Scénario clinique:

Madame Edna Smith est une de vos patientes de 70 ans en santé. Vous la connaissez bien ainsi que sa famille. Vous la suivez depuis plus de 20 ans. Elle est connue pour une hypertension artérielle bien contrôlée (<140/90) pour laquelle elle prend un diurétique thiazidique et un bloqueur des canaux calciques. Elle n'a aucune atteinte secondaire. Elle n'est pas diabétique, n'a pas de MCAS ou de MVAS. Son LDL et HDL sont normaux sans médication. Elle a cessé de fumer en 1967 et a une histoire tabagique de 3 paquets-années. Dans sa famille, on note que son père, un gros fumeur, a eu son premier infarctus à 54 ans et est mort d'un ACV à 72 ans. Sa mère est décédée à 79 ans d'un ACV subi à l'hôpital où elle se trouvait à cause d'une fracture de la hanche.

Edna vous consulte car elle est inquiète d'avoir eu une faiblesse soudaine de sa main ce matin au déjeuner. Elle a échappé sa tasse et noté que sa joue était affaissée au même moment. Elle avait aussi de la difficulté à s'exprimer durant cet épisode. Ces symptômes ont duré 5 minutes.

À son arrivée, sa TA était de 144/76 et son rythme cardiaque de 90 (régulier). Son examen neurologique et cardiovasculaire est normal.

Vous êtes inquiets et craignez que votre patiente ait eu un ICT. Vous ne voulez pas surcharger l'urgence inutilement et surtout obliger votre patiente à conduire jusque-là en vain (3 heures de route). Vous savez qu'il est impossible d'obtenir l'imagerie nécessaire

en externe aujourd'hui. Vous vous demandez à quel point l'évaluation de ce problème est urgent.

Vous décidez de chercher l'information nécessaire à votre prise de décision. Vous commencez par PubMed. Vous formulez votre question.

P - Patient - 70 ans, femme, HTA contrôlée.

I - Temps

C - Aucun

O - Temps jusqu'à la récurrence d'un ICT ou la survenue d'un ACV

T - Cas-témoin ou Cohorte

Vous débutez avec Clinical Queries. Vous utilisez les termes "transient ischemic attack" AND "predictors" AND "stroke". Vous identifiez l'article écrit par Chandratheva et al. Il est disponible en version intégrale.

Matériel:

1. Guyatt GH, Rennie D, Editors, The Evidence-Based Medicine Working Group. *Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice*. 2nd Edition (JAMA) Part E. Prognosis.
2. Chandratheva A., et al. Population-based study of risk and predictors of stroke in the first few hours after a TIA. *Neurology*, 2009 72(22): 1941-7.
3. Fiche de travail pour l'évaluation d'un article sur le pronostic.