



Communiqué du directeur médical régional – SPU Montérégie

NÉCESSITÉ D'UN PRÉAVIS POUR TOUS LES NOUVEAUX AVC

Date : 16 juillet 2018

Destination : Paramédics de la Montérégie

Vous pouvez également écouter ce communiqué avec le lien suivant :

<https://soundcloud.com/daveross911/avc-et-preavis-4-juillet-2018>

Bonjour collègues,

Les AVC aigus peuvent être traités avec deux modalités thérapeutiques : la thrombolyse qui doit être effectuée dans un court délai suite au début des symptômes (< 4,5 heures) et la thrombectomie dont les dernières études démontrent qu'un délai de plus en plus long peut être présent avant d'appliquer la technique chirurgicale. En effet, selon la situation clinique, on peut effectuer la thrombectomie jusqu'à 12 heures après le début des symptômes.

Il faut cependant mentionner que malgré les délais plus longs pouvant être acceptés, plus nous reperfusions rapidement, plus nous sauvons des neurones et moins les séquelles sont importantes.

Ainsi, même si l'AVC n'est pas considéré aigu selon nos protocoles, il est important d'effectuer un préavis afin que le personnel de l'urgence soit avisé. Il est alors possible, pour eux même si le patient n'est pas candidat à la thrombolyse, de le prioriser pour l'envoyer au scan et voir s'il est candidat à la thrombectomie. À ce moment, il sera transféré vers un centre tertiaire soit le CHUM, l'Institut de neurologie de Montréal ou le CHUS.

POINTS À RETENIR

- **Tous les AVC nouveaux**, et non seulement les aigus, doivent faire l'objet d'un préavis
- Ce préavis peut permettre une priorisation au triage pour que le patient puisse avoir rapidement un scan cérébral
 - Cet examen peut permettre d'objectiver que le patient pourra bénéficier de la thrombectomie

Merci pour tout.

Dave Ross, M.D.

Directeur médical régional

Services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie