

# NEWSLETTER



## L'ACTUALITE

### URGENCES : LE CONGRÈS

Début juin se tenait la grande messe annuelle nationale de la médecine d'urgence, à Paris : le congrès Urgences. En voici un petit résumé...

# URGENCES2023

[www.urgences-lecongres.org](http://www.urgences-lecongres.org)

SUR PLACE & EN LIGNE



07-08-09 JUIN PARIS

PALAIS DES CONGRÈS - PORTE MAILLOT



Difficile de participer à toutes les sessions, tant le programme était chargé ! Pas de panique, vous pourrez accéder aux replay sur le lien en bas de page, avec des codes SFMU (nous demander pour ceux qui n'en n'ont pas). De plus, les photos des présentations et les supports BMPM sont sur la bibliothèque numérique.

#### Le congrès par Julien :

- NRBC : article vidéo du NEJM sur le risque ++ d'agent opioïdes dispersé par drones. Rappelons d'ailleurs les vidéos Traum'cast sur le sujet.
- ACR : il existe désormais un algorithme Schiller qui analyse le rythme pendant le MCE (réduit à 1min l'analyse si CEE, ou réduit le temps de l'analyse et délivre un CEE direct).
  - On confirme Amiodarone avant 3eme CEE.
- Double défibrillation ! (cf Décembre 2022 + Podcast synthétique "Les Bruits du Déchoc" sur la def)
- Topo sur le droit à l'erreur en médecine, une culture à développer !

#### Le congrès par Pierre :

- Syncopes : les ECG à ne pas louper (par P. Taboulet). Vidéo sur sa chaîne youtube
- La sédation procédurale, par F. Lemoël. Dédiabolisons le Propofol, et diffusons le Ketofol !
- De la physiopath à la clinique : l'occasion de réviser (ou d'apprendre) les bases du SCA, de l'AVC, de l'asthme et de la décompensation diabétique.
- Physiologie respiratoire et ventilation mécanique : des rappels de physio, dont beaucoup sont disponibles sur le MOOC de l'UPEC (cf bibliothèque numérique), un point sur l'utilisation de la VNI (cf fiche BMPM "O-VNI"), et un point sur la ventilation dans l'ACR.
- Topo sur l'IOT de Bastien

#### Le congrès par P-O :

- Insister sur la communication au quotidien, et la nécessité de se former au leadership.
- SIMCUP/simulation : Priorisation, communication, travail en ABCDE, pédiatrie & IOT = autant d'axes d'amélioration pour l'année prochaine !
- Atelier 10 signes / 10 tests sur la sellette :
  - Test à la TNT : pas d'intérêt (cf ILCOR 2020).
  - Idem pour Aspégic dans la péricardite,
  - Une douleur tho reproduite à la palpation ne signifie pas l'absence de gravité (mauvaise VPN dans l'EP par exemple),
  - L'absence d'asymétrie tensionnelle n'élimine pas une dissection aortique,
  - L'absence de pli cutané n'élimine pas une déshydratation,
  - Une raideur méningée seule ne signe pas une méningite,
  - CPK dans le diagnostic de la crise convulsive

#### Le choix de Fabian :

- Prise en charge du choc hémorragique en situation isolée, par Andrew Cap :
  - Les 5 piliers du prolonged field care (dans l'ordre)
    - Réanimation hémodynamique/transfu
    - PEC de la dysfonction vasculaire
    - PEC défaillance d'organe
    - PEC de la blessure
    - PEC de la douleur
  - Molécule prometteuse
    - Les PHDi
    - L'inhibiteur de la bradykinine (Icatibant)

#### Le congrès par Aurélien

- Best-of des articles 2023
  - l'Acétazolamide (Diamox) dans l'insuffisance cardiaque avec surcharge (= ça marche bof)
  - Etude COACH : algorithme pour la sortir des insuffisances cardiaques aigues (= bof)
  - Double déf/changement de vecteur dans la FV réfractaire (= encourageant, cf NL de décembre 2022)
  - Le retour de l'ECMO & L'ECMO contre-attaque (= bof)
  - Etude CLOVER sur le remplissage dans le sepsis (= rien ne change, cf NL d'avril 2023)
  - Trauma : le 4F-PCC dans le trauma (= non) & CGR + PFC VS CRG seuls en pré-hosp (= bof)
  - La noradré dans le choc hémorragique avec trauma fermé (habitude très française...) = pas d'effet flagrant sur la mortalité à 24h
  - Embolie pulmonaire : Doit-on anticoaguler les EP sous-segmentaires ? & Les scores permettent-ils de faire moins de TDM dans l'EP ? (= plutôt non x2)
  - Laryngo VS vidéo-laryngo = cf prochaine NL !
  - La cortisone dans la pneumopathie (= encourageant)
  - Céphalées en coup de tonnerre au SAU (= règle Ottawa)
  - Etude FORCE : immobilisation des fractures en motte de beurre (= idem bisou magique)

#### Le choix de Bastien & Marc-Antoine :

- Pathogènes émergents et crise environnementale
- Conférence médico soignant sur les pathologies circonstancielles
- Action de la 1ere équipe méd en NOVI
- Conférence méd les hémorragies traumatiques

## L'AGENDA

EMC2

CONGRES  
EUSEM

CONGRES  
SFAR

CONGRES  
ESICM  
(LIVES)

14-15/09  
MONACO

16-20/09  
BARCELONE  
ESPAGNE

20-22/09  
PARIS

21-25/10  
MILAN

Inscriptions  
ouvertes

Inscriptions  
ouvertes

Inscriptions  
ouvertes

Inscriptions  
ouvertes

SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

# CORONARY ANGIOGRAPHY FINDINGS AFTER OHCA

Tommaso Scquizzato, Rosaria Sofia, Arianna Gazzato, Angelica Sudano, Savino Altizio, Giuseppe Biondi-Zoccai, Silvia Ajello, Anna Mara Scandroglio, Giovanni Landoni, Alberto Zangrillo



Scan the QR code or visit [resuslab.com/CAGfindingsOHCA](https://resuslab.com/CAGfindingsOHCA) to access an interactive version

128 studies | 62,845 patients

ALL PATIENTS  
with early ROSC or refractory cardiac arrest

69% 95% CI 63-75%

CORONARY ANGIOGRAPHY PERFORMED

75% 95% CI 70-80%

AT LEAST ONE SIGNIFICANT STENOSIS

30% 95% CI 26-34%  
1-VESSEL DISEASE

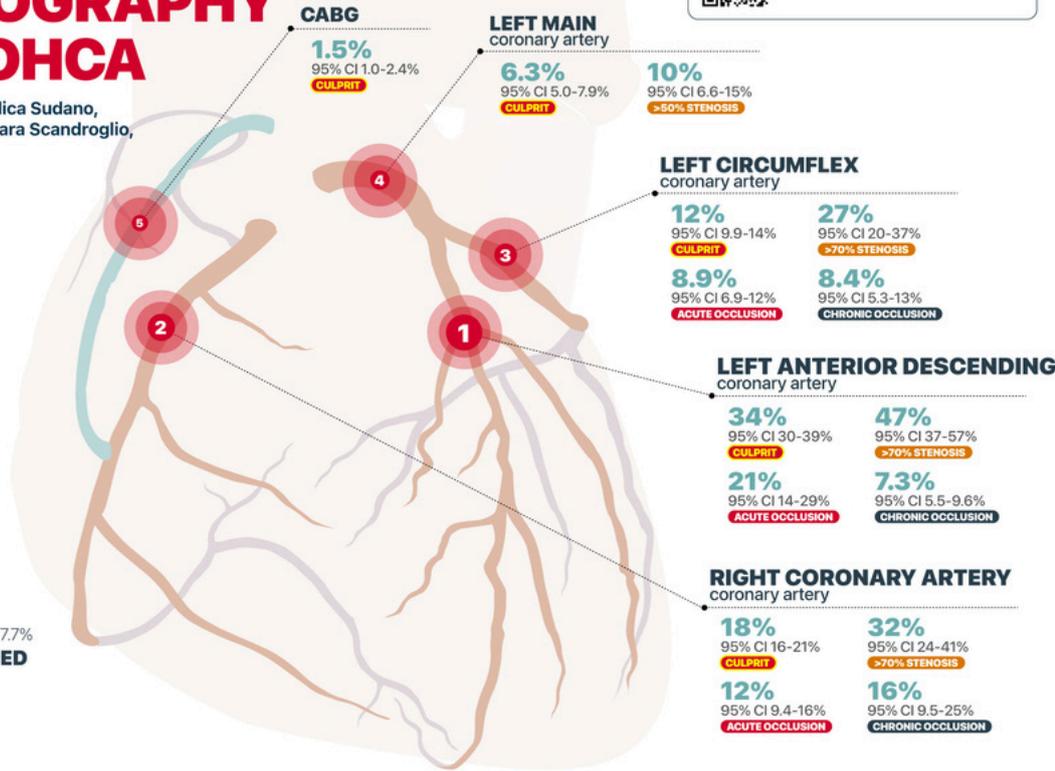
21% 95% CI 16-26%  
2-VESSEL DISEASE

22% 95% CI 20-25%  
3-VESSEL DISEASE

46% 95% CI 41-52%  
PCI PERFORMED

5.3% 95% CI 3.5-7.7%  
CABG PERFORMED

42% 95% CI 35-50%  
CARDIOGENIC SHOCK



@tscquizzato

Scquizzato et al. Resuscitation 2023. doi: 10.1016/j.resuscitation.2023.109869

La newsletter revient en septembre avec 3 études toutes fraîches.

Faites un pré-test avec le quizz VRAI/FAUX ci-dessous !

1) Dans l'ACR, une capnie à 55mmHg divise par 2 la survie par rapport à une capnie à 35mmHg.

2) Le vidéo-laryngo n'est pas plus efficace que le laryngo classique pour intuber (en pourcentage de réussite).

3) Selon les dernières données, la plus value de l'acide tranexamique en préhospitalier sur la survie et sur le pronostic à 6 mois n'est plus si flagrante.

3) VRAI, étude PATCH

1) FAUX, étude TAME // 2) FAUX, étude DEVICE

## MADE IN BMPM

Conférences/ateliers animés par du personnel BMPM :

- Atelier ALR écho guidée : N. Cazes / PO. Vidal
- Conférence : qu'est ce qui marche dans le syndrome cannabinoïde : A. Renard
- Session interactive : Comment bien utiliser l'acide tranexamique : N. Cazes
- Conférence : de la triade létale au diamant léta : P. Balaz
- Conférence : quelle place pour le DTC dans le traumatisme crânien léger : F. Thien-Bourgerly
- Session interactive : Quelles actions de la première équipe médicale en situation multivictimes ? A. Renard
- Poster : intérêt de la vidéo-laryngoscopie au cours de l'intubation oro-trachéale en tenue NRBC : B. Vanoverbeck

Modérations :

- Risques émergents et changement climatique : A. Renard
- Session du CARUM sur les risques biologiques : A. Renard
- Insuffisance respiratoire aiguë obstructive : N. Cazes

## OUTILS / INNOVATIONS

Pour voir et revoir des présentations auxquelles vous auriez voulu assister, RDV sur la plateforme VOD du congrès, avec les identifiants de l'un de ceux présents (nous les demander).



Bon été à tous !