



## Intoxications graves aux cardiotropes et place de l'assistance circulatoire: cohorte Toulousaine rétrospective sur 10 ans

B.Compagnon, E.Tardif, V.Pey, F.Labaste, B.Marcheix, C.Delmas, JM.Conil, V.Minville, F.Vardon-Bounes

### Intoxication grave aux cardiotropes

**Défaillance hémodynamique**



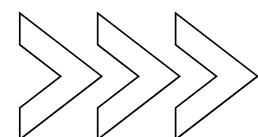
**ECMO**  
si ACR ou  
choc réfractaire



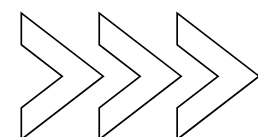
Comparaison du pronostic des patients sous  
ECMO-VA vs traitement conventionnel



Monocentrique  
Rétrospectif  
(CHU Toulouse)  
2012-2022



**Défaillance hémodynamique**  
**Amines**  
**Troubles du rythme grave**  
**Troubles de conduction grave**

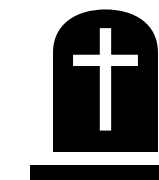


Comparaison données  
Analyse multivariée  
Stratification risque ECMO  
par méthode CART

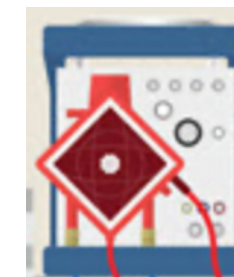


146 patients  
24 ECMO-VA (16,4%)

45,8% ECMO-VA  
5,7% sans ECMO  
(p<0,0001)



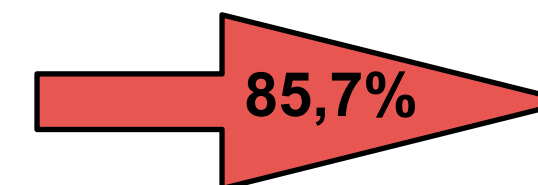
Analyse  
multivariée



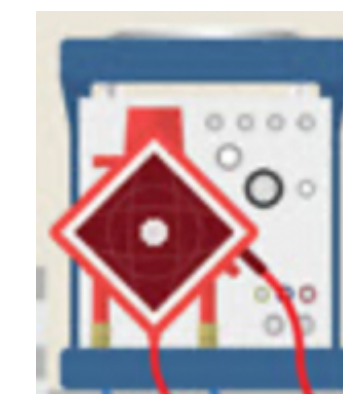
**Facteurs prédictifs d'ECMO-VA**

Choc cardiogénique  
Hyperlactatémie  
Inhibiteur calcique non dihydropyridine

Intoxication grave  
aux cardiotropes  
+  
QRS >110ms  
+  
FEVG ≤20%



Analyse CART



### CONCLUSION

Mortalité élevée des intoxications graves aux cardiotropes malgré l'ECMO-VA  
Détecter précocement les patients cibles à risque d'ECMO (cardiotoxique, QRS, lactate, fonction cardiaque)