

Compte-rendu

# Quid du CT dans le diagnostic de la maladie coronarienne obstructive ?

## Mots-clés

coroCT , maladie coronarienne , syndrome coronarien aiguë , SCA , DISCHARGE  
CT or invasive coronary angiography in stable chest pain - the DISCHARGE trial group

P. Maurovich-Horvat et al., NEJM, 28.04.2022

[DOI: 10.1056/NEJMoa2200963](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2200963)

## Introduction

La coronarographie est le standard de référence pour le diagnostic d'une coronaropathie obstructive et permet la revascularisation dans la même procédure. Néanmoins, c'est un acte associé à des complications rares mais majeures et seulement 38 à 50% des patients adressés pour une coronarographie ont une coronaropathie obstructive. Le coro-CT permet d'exclure une coronaropathie obstructive de façon non invasive avec une diminution des effets secondaires en identifiant de façon appropriée les candidats pour une revascularisation coronarienne. Cette étude compare l'efficacité du coro-CT comme premier examen diagnostic vs la coronarographie à prévenir les événements cardiovasculaires majeurs.

## Méthode

Etude européenne randomisée, pragmatique, multicentrique, de supériorité. **Inclusion:** Patient.e.s  $\geq 30$  ans référé.e.s pour une douleur thoracique stable avec une probabilité pré-test intermédiaire (10 à 60%) pour une coronaropathie obstructive. **Exclusion:** hémodialyse, absence de rythme sinusal, patiente enceinte. **Intervention:** coro-CT vs coronarographie comme imagerie diagnostique initiale pour guider le traitement. **Issue primaire:** événements cardiovasculaires majeurs (MACE). **Issue secondaire:** complications majeures liées à la procédure survenant dans les 48 h.

## Résultats

N=3561 avec suivi complet dans 98.9% des cas. Avec un suivi médian de 3.5 ans, MACE survenus chez 2.1% du groupe CT vs. 3.0% du groupe coronarographie (HR 0.70 ; IC : 0.46 – 1.07, P=0.10). Complications majeures liées à la procédure survenues chez 9 patients (0.5%) du groupe CT et chez 33 patients (1.9%) du groupe coronarographie (HR 0.26 ; IC : 0.13 – 0.55).

## Discussion

Cette étude montre, pour les patients référés pour une douleur thoracique stable avec une probabilité pré-test de coronaropathie obstructive intermédiaire, que la réalisation d'un coro-CT comme stratégie diagnostique initiale ne diffère pas de la coronarographie dans la survenue de MACE, et est associée à un risque plus bas de complications majeures liées à la procédure.

## Conclusion

Cette étude complète les études PROMISE et SCOT-HEART qui ont montré le coro-CT comme aussi bon voire meilleur que les tests fonctionnels en tant qu'évaluation préliminaire avant une possible coronarographie. Reste à étudier le rapport coût-efficacité de cette imagerie émergente.

Date de publication	Auteurs
07.07.2022	