

Urgences Cardiovasculaires à l'Hôpital Général de Référence de N'djili-ISTM (HGR-ISTM) à Kinshasa (RDC)

MESOPAMBA KIANA Jacques, N'SINABAU EYAY Raïs*, NDONGOSI MUNTU Fiston, NSAMBU TUASILUA Fan, NGBOGBO LEKABUSIA Patrick, MANZALA KUMBI Jean-Claude

Paper History

Received : February 02, 2020

Revised : April 28, 2020

Accepted : May 21, 2020

Published : July 27, 2020

Keywords

Cardiovascular_ Emergencies_
 General Reference Hospital of
 Ndjili-ISTM_ Kinshasa_ RDC.

ABSTRACT

Cardiovascular emergencies at the General Reference Hospital of N'djili-ISTM (HGR-ISTM) in Kinshasa (DRC)

Often as emergencies, cardiovascular disease is a group of disorders that affect the heart and vessels. The aim of this study was to describe the epidemiological and clinical profile of patients admitted for cardiovascular emergencies at the N'djili General Reference Hospital in Kinshasa (DRC). This is a descriptive cross-sectional study on a series of cases which was carried out from September 1, 2018 to January 31, 2019. Out of 224 patients admitted, 102 presented with a cardiovascular emergency (UCV). The median age was 61 years with extremes from 26 to 97 years and 51% of the patients were male. High blood pressure was found in 71% of patients, altered consciousness and dyspnea were the main reasons for consultation. Stroke (AVC) and global heart decompensation (DCG) were the most common pathologies. The overall mortality was very high (20.6%), distributed between strokes and DCG. Cardiovascular emergencies are frequent and need prevention and awareness campaigns to reduce its morbidity and mortality.

Hôpital général de référence de N'djili, Avenue de l'hôpital numéro 1 Quartier 7, référence église sainte Thérèse, N'djili-Kinshasa.

* Corresponding author, e-mail : rnsinabau@gmail.com

INTRODUCTION

Se présentant souvent sous forme d'urgences [BERTRAND *et al.*, 2006], les maladies cardiovasculaires constituent un ensemble de troubles affectant le cœur et les vaisseaux.

Les maladies non transmissibles dont les maladies cardiovasculaires sont de plus en plus fréquentes en Afrique subsaharienne. Par leur prévalence, elles constituent un réel problème de santé publique majeur. Elles sont la première cause de mortalité dans le monde ; il meurt chaque année plus de personnes en raison de maladies cardio-vasculaires que toute autre cause. Plus des trois quarts des décès liés aux maladies cardiovasculaires interviendraient dans des pays à revenu intermédiaire [WHO, 2017].

En République Démocratique du Congo, les données épidémiologiques et cliniques de ces urgences cardiovasculaires (UCV) sont peu fournies. L'objectif de cette étude a donc été de décrire le profil épidémiologique et

clinique des malades admis pour urgences cardiovasculaires à l'Hôpital Général de Référence de N'djili, afin de lutter contre leur morbimortalité.

MATERIEL ET METHODE

Type, patients, site et période

Il s'agit d'une étude transversale descriptive sur une série de 102 patients adultes admis à l'hôpital général de référence de N'djili pour urgences cardiovasculaires dans la période du 1 septembre 2018 au 31 janvier 2019.

Echantillonnage

Un questionnaire a été établi et rempli pour tous les patients adultes admis pour urgences cardiovasculaires dans les services des urgences adultes et des soins intensifs de médecine interne. Ont aussi été soumis à ce questionnaire, des patients venus en urgence, mais qui se sont vu directement placés en hospitalisation faute de place. Pendant 48 heures, ces

patients ont été considérés comme placés aux urgences ou aux soins intensifs pour les besoins de cette étude. Tous les patients ayant bénéficié d'une hospitalisation secondaire ont continué à être suivis afin de recueillir des données complémentaires, notamment les diagnostics de certitude et certains bilans (ECG, échographie cardiaque).

Variables d'intérêt

Les variables retenues étaient les caractéristiques cliniques et démographiques des principales UCV [âge et sexe, les antécédents morbides (hypertension artérielle, diabète, cardiopathies), les pathologies retenues, la durée d'hospitalisation et le devenir des patients].

Le score étiologique pour attaque cérébrale (score de Siriraj) a été calculé systématiquement chez les patients n'ayant pu réaliser de scanner cérébral.

Analyses statistiques

La saisie s'est faite à l'aide des logiciels (logiciel Microsoft Excel, etc.) ; les analyses ont été faites sur SPSS 21.

RESULTATS

Caractéristiques de la population.

Le sexe des patients est donné par la Figure 1.

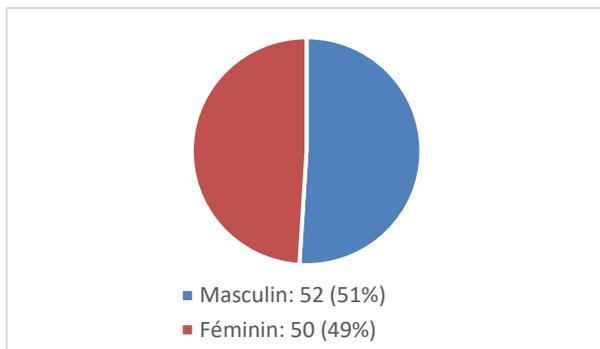


Figure 1. Caractéristiques des patients selon le sexe

Sur un effectif de 224 patients, 102 l'ont été pour urgence cardiovasculaire, soit 45% de toutes les admissions aux urgences adultes.

L'âge médian était de 61 ans avec des extrêmes de 26 et 97 ans. Les AVC ischémiques représentaient 74% (soit 31 cas sur 42) et un CT Scan cérébral a été réalisé chez seulement 45% des patients (19 cas sur 42). A l'échographie, une cardiomyopathie dilatée a été retrouvée chez 43 % des cas de décompensation cardiaque globale (soit 13 cas sur 30). Un trouble du rythme de type fibrillation auriculaire a aussi été décrit dans le même groupe (chez 4 patients). Près de 6,7% des patients avec DCG ont présenté un choc cardiogénique avec une issue fatale, soit 2 patients sur 30.

Le taux de mortalité associée aux AVC et à la décompensation cardiaque globale a été respectivement de 57% et 43% (12 décès sur 42 cas d'AVC et 9 décès sur 30 cas de DCG). Les caractéristiques cliniques et démographiques des principales UCV sont reprises dans le Tableau 1.

Tableau 1. Caractéristiques cliniques et démographiques des principales UCV

Variables	Fréquences	%
1. Age (ans)		
25-34	4	4
35-44	12	11,7
45-54	24	23,5
55-64	22	21,6
65-74	19	18,6
75-84	15	14,7
85-94	5	4,9
95 ≤	1	1
2. Antécédents		
HTA	72	71
HTA-Diabète sucré	17	17
Tabagisme	5	5
3. Motifs de consultation		
Dyspnée	31	30
Altération de l'état de conscience(coma)	31	30
Céphalées	12	12
4. Pathologies retenues		
AVC	42	41
Décompensation cardiaque globale	30	29,4
Encéphalopathie hypertensive	23	22,5
5. Evolution		
Décès	21	20,6

DISCUSSION

Par leurs prévalence et morbi-mortalité, les maladies cardiovasculaires constituent un réel problème de santé publique majeur.

Les urgences cardiovasculaires représentaient 45 % de toutes les admissions aux urgences adultes. Dans une étude

réalisée aux Cliniques Universitaires de Kinshasa, [MBOLIASA et al. \[2015\]](#) ont trouvé une fréquence plus basse de 32,5 %. [ELLENGA et al. \[2016\]](#) à Brazzaville ont trouvé une fréquence à 22%. Cette fréquence élevée peut s'expliquer par la nette progression des maladies cardiovasculaires en raison des changements du mode de vie et de l'insuffisance des mesures préventives comme le note l'OMS.

La légère prédominance masculine trouvée dans cette étude (51%) est en accord avec les résultats trouvés à Kinshasa [[MBOLIASA et al., 2015](#)]. La tranche d'âge la plus touchée est celle comprise entre 45 et 54 ans. Ces résultats semblent en accord avec ceux trouvés au Togo par [DAMOUROU et al. \[2014\]](#), faisant état de plus de patients atteints entre 40 et 59 ans.

Les motifs d'admission fréquemment évoqués étaient l'altération de l'état de conscience et la dyspnée, soit 30 % pour chacune. Une observation presque similaire a été faite au Gabon [[ESSOLA et al., 2018](#)], mais avec un taux plus bas de troubles respiratoires.

L'hypertension artérielle a été le principal facteur de risque, retrouvé chez nos patients (71 %) comme dans plusieurs études [[BERTRAND et al., 2006](#) ; [ADOUBI, 2015](#) ; [GOMBET, 2007](#)]. Le tabagisme a été retrouvé dans 5 % des cas, ce qui est inférieur aux fréquences trouvées au Gabon par [ESSOLA et al. \[2018\]](#), mais en accord avec la prévalence en Afrique subsaharienne variant entre 2% et 26 % selon les pays [[AMIDOU, 2018](#)]. Une comorbidité HTA-Diabète a été trouvée dans 17 % des cas. [RACINE \[2003\]](#), au Canada parle d'une comorbidité de 20% à 60%, ce qui est proche de celle trouvée dans cette étude. Les accidents vasculaires cérébraux (41,2%) constituent la pathologie la plus rencontrée. Cette fréquence est supérieure à celle trouvée par [N'DA et al. \[2015\]](#) à Abidjan, mais identique à ceux trouvés par [MBOLIASA et al. \[2015\]](#) à Kinshasa. La décompensation cardiaque (29,4%) et l'encéphalopathie hypertensive (22,5%) étaient les autres pathologies retrouvées. Ces résultats sont contraires à ceux trouvés par [BERTRAND et al., \[2006\]](#) et [ELLENGA et al., 2016](#) au Congo Brazzaville, mais proches de ceux trouvés par [ESSOLA et al. \[2018\]](#) au Gabon. Les AVC ischémiques représentaient 74%. Cette prédominance est en accord avec les résultats trouvés par [BANERJEE et DAS \[2016\]](#) et les données de la littérature [[COLLEGE DES ENSEIGNANTS : MEDECINE VASCULAIRE ET CHIRURGIE VASCULAIRE, 2010](#)]. Un CT Scan cérébral avait été réalisé chez seulement 45% des patients. Ces résultats peuvent s'expliquer par le coût élevé de cet examen dans une population qui a un revenu faible.

La mortalité globale était très élevée (20,6%), liée de manière équitable aux accidents vasculaires cérébraux et à la décompensation cardiaque, soit 57% et 43% chacun. Ces

résultats sont en accord avec ceux trouvés par [ESSOLA et al. \[2018\]](#) au Gabon et [DAMOUROU et al. \[2014\]](#) au Togo.

CONCLUSION

Les urgences cardiovasculaires sont fréquentes à l'Hôpital Général de Référence de N'djili-ISTM ; la mortalité y associée semble élevée. Ces résultats alarmants nécessitent des campagnes de prévention et de sensibilisation dans la communauté afin de réduire la morbi-mortalité des dites affections.

RESUME

Se présentant souvent sous forme d'urgences, les maladies cardiovasculaires constituent un ensemble de troubles affectant le cœur et les vaisseaux. L'objectif de cette étude a été de décrire le profil épidémiologique et clinique des patients admis pour urgences cardiovasculaires à l'Hôpital Général de Référence de N'djili à Kinshasa (RDC). Il s'agit d'une étude descriptive sur une série de cas qui a été réalisée du 1 septembre 2018 au 31 janvier 2019. Sur 224 patients admis, 102 présentaient une urgence cardiovasculaire (UCV). L'âge médian était de 61 ans avec des extrêmes de 26 à 97 ans et 51% des patients étaient de sexe masculin. L'hypertension artérielle était retrouvée chez 71% des patients, l'altération de l'état de conscience et la dyspnée étaient les principaux motifs de consultation. Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et la décompensation cardiaque globale (DCG) étaient les pathologies les plus rencontrées. La mortalité globale était très élevée (20,6 %), répartie entre les AVC et la DCG. Les urgences cardiovasculaires sont fréquentes et nécessitent des campagnes de prévention et de sensibilisation afin d'en réduire la morbi mortalité.

Mots-clés

Urgences cardiovasculaires, Hôpital Général de Référence de Ndjili-ISTM, Kinshasa_RDC.

REFERENCES

- [ADOUBI K. \[2015\]](#). Urgences cardiovasculaires au CHU de Bouaké : Aspects Epidémiologiques. Cliniques et évolutifs 2011 à 2014, 2eme Congrès International de Cardiologie d'Abidjan. Le journal Africain du Thorax et des vaisseaux, numéro spécial ; 6 - 8 Mai 2015.
- [AMIDOU S.A. \[2018\]](#). Epidémiologie des maladies cardiovasculaires en population rurale au Bénin : Cohorte Tanvè Health Study (TAHES). tel.archives-ouvertes.fr. Consulté le 29 Avril 2020.
- [BANERJEE T.K., DAS S.K. \[2016\]](#). Fifty years of stroke researches in India. Annals of Indian Academy of Neurology, 19, 1, 1-8. <https://doi.org/10.4103/0972-2327.168631>
- [BERTRAND E, MUNA W.F.T., DIOUF S.M., EKRA A., KANE A., KINGUE S., KOMBILA P., MBAISSOROU M., NIAKARA A., OULD E. A., SIDI A.L. A.O., YAPOBI Y., GROUP URGENCES CARDIOVASCULAIRES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE \[2006\]](#). Urgences

cardiovasculaires en Afrique subsaharienne. Archives des maladies du cœur et des vaisseaux, 12, 1159-65.

COLLEGE DES ENSEIGNANTS : MEDECINE VASCULAIRE ET CHIRURGIE VASCULAIRE. [2010]. Item 133 : Accidents Vasculaires cérébraux. Cmapus.cerimes.fr, France. Consulté le 28 avril 2020.

DAMOUROU F., BARAGOU S., PIO M., AFASSINOU M, N'DA N., PESSINABA S., TCHEROU T., ATTIOGBE H., EHLAN K., GOEH-AKUE E., YAYEHD K. [2014]. Morbidité et mortalité hospitalières des maladies cardiovasculaires en milieu tropical : exemple d'un centre hospitalier à Lomé (Togo). Pan African Medical Journal.17,62. <https://doi.org/10.11604/pamj.2014.17.62.2237>

ELLENGA MBOLLA B.F., KIMBALLY-KAKY E.G., KOUALA LANDA C.M., MONGO NGAMAMI S.F., MAKANI BASSAKOUAHOU J., IKAMA M.S., ONDZE-KAPATA I., BAKEKOLO R.P., GOMBET T.R.A., KIMBALLY S.G. [2016]. Les urgences cardiovasculaires dans le service de cardiologie et médecine interne du centre hospitalier et universitaire de Brazzaville (Congo). Tropical-cardiology.com, numéro 143.

ESSOLA L., MANDOUKOU GASSAMA M, AYO BIVIGOU E., MAYAKA C.S., ZONGO B, SIMA ZUE. [2018]. Les urgences cardiovasculaires au service d'accueil des urgences adultes du centre hospitalier universitaire de Libreville (CHUL). Bulletin Médical d'Owendo Journal de la société Médicale du Gabon, 16, 44.

GOMBET TH. [2007]. Urgences cardiovasculaires au centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville. Médecine d'Afrique noire 5410, 505-5116.

MBOLIASA L, LEPIRA B, MAKULO R, KINTOKI R, LUBENGA Y, MPEMBELE M, NLANDU M, MVUNZI T, ENGOLE M, MUKENDI M, NKODILA A, KINTOKI V. [2015]. Profil épidémiologique et clinique des urgences cardiovasculaires admises aux soins intensifs de médecine interne des Cliniques Universitaires de Kinshasa. 2015. Annales Africaines de Médecine, 8, 2.

N'DA K.N, TRAORE F., TANO M., EULOGE K.K., ANZOUAN K.J-B., KONIN C., GUIKAHUE M.K. [2015]. Aspects épidémiologiques des accidents vasculaires cérébraux (AVC) aux urgences de l'institut de cardiologie d'Abidjan (ICA). The Pan African Medical Journal ; 21,160.

RACINE M. [2003]. L'hypertension artérielle chez le patient diabétique : comment évaluer et traiter ? Le clinician, 18, 2. stacommunications.com,Canada.

WHO. [2017]. Maladies cardiovasculaires. [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).



This work is in open access,

licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons license, unless indicated otherwise in the credit line; if the material is not included under the Creative Commons license, users will need to obtain permission from the license holder to reproduce the material. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>