

## Introduction

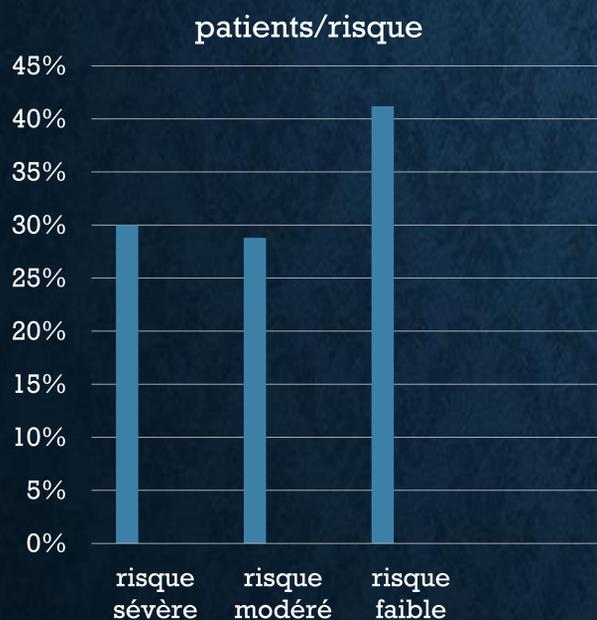
Durant la pandémie de la covid-19 et l'utilisation de l'hydroxychloroquine (HCQ), la surveillance de l'allongement du QTc chez les patients hospitalisés s'est renforcée au sein des services. Habituellement, ce risque est très peu pris en compte par les médecins et les pharmaciens pendant la prise en charge des patients à l'hôpital alors qu'un allongement du QTc peut provoquer des torsades de pointe ou une fibrillation ventriculaire contribuant à une mort subite. L'objectif de notre étude est d'évaluer le risque de présenter un allongement du QTc chez les patients hospitalisés au GHIRM en prenant en compte l'âge, le sexe, les comorbidités et les traitements de ces patients.

## Matériels & méthode

Etude rétrospective d'une journée de toutes les ordonnances des patients hospitalisés à l'exception de celles du pôle femme-enfant, basée sur le calcul du score de TISDALE évaluant le risque d'un allongement du QTc selon différents critères : le sexe, l'âge, l'hypokaliémie, la longueur du QTc, la prescription d'un diurétique de l'anse, le nombre de médicaments torsadogènes prescrits, l'infarctus du myocarde, le sepsis et l'insuffisance cardiaque. Les risques sont classés en faibles, modérés et sévères via un seuil donné.

## Résultats & discussion

Parmi les 148 patients étudiés :  
 -30% présentaient un score de TISDALE supérieur ou égal à 11 : (risque sévère) .  
 -28,8 % présentaient un score de TISDALE compris entre 7 et 10 : (risque modéré).



La moyenne des scores de TISDALE des 148 patients était de 8,0 sur un maximum de 21, ce qui la classait dans « risque modéré ». Par ailleurs, seulement 4 patients sur 148 analysés avaient dans leur compte rendu d'hospitalisation la valeur de QTc ce qui minimise la gravité du risque.

Figure 1: Impact d'un allongement du QTc à l'ECG

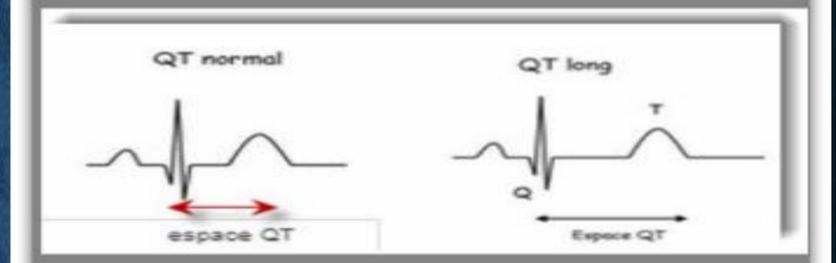


Figure 2 : Calcul du score de TISDALE

<b>Sexe : femme</b>	+1
<b>Age &gt; 68 ans</b>	+1
<b>Furosémide</b>	+1
<b>[K+] &lt; 3,5 mmol/L</b>	+2
<b>QTc &gt;450ms</b>	+2
<b>Infarctus</b>	+2
<b>Sepsis</b>	+3
<b>Insuffisance cardiaque</b>	+3
<b>1 médicament torsadogène</b>	+3
<b>2 ou + médicaments torsadogènes</b>	+6

## Conclusion

Cette étude a montré que l'allongement QTc est un marqueur de risque peu pris en compte mais reste facile à intégrer au logiciel métier, tout en apportant un indicateur pertinent lors de l'ajout d'un traitement. Le calcul du score de TISDALE de manière informatique, permettra sans doute d'inscrire notre hôpital dans une démarche de qualité et de sécurité de la prise en charge médicamenteuse.

