

# CRIMINAL



## Promoteur



## Coordonnateur

Dr Pierre LEDDET  
 CH Haguenau  
 67500 Haguenau  
 03 88 06 31 02  
 pierre.leddet@ch-haguenau.fr

## Gestionnaire d'étude

ALPIN ARC  
 1 Avenue de l'hôpital  
 74000 Annecy

## Chef de projet

Hend MADIOT  
 04 50 63 68 12  
 Etude.criminal@gmail.com

## Data manager

Mathieu LENORMAND  
 ALPIN ARC  
 Annecy  
 04 50 63 63 63/ poste 5404  
 leno2105@gmail.com

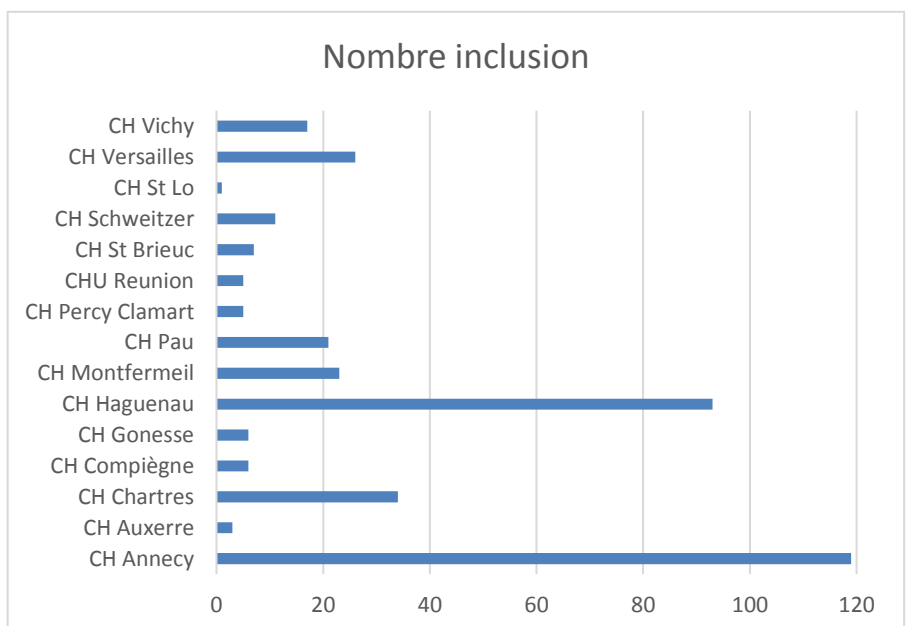
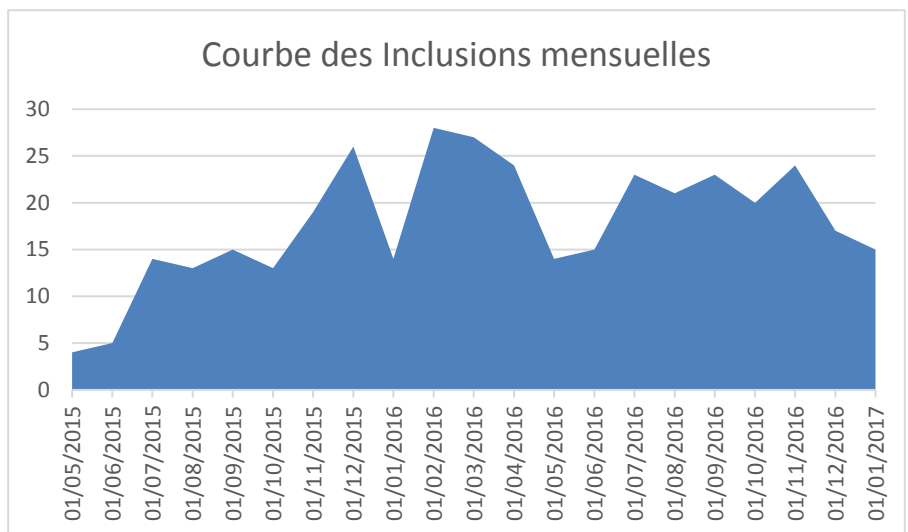
## Message aux investigateurs...

Bravo à tous et à toutes, les inclusions progressent. En moyenne 15 patients par mois. 250 patients avec IRM inclus.

Continuons les efforts et nous devrions terminer l'étude fin 2017 !

Transmettez aux équipes : **Douleur thoracique + hausse de la troponine + pas de lésion coronaire: c'est un patient CRIMINAL!!**

## Le point sur l'étude...



## Promoteur



## Coordonnateur

Dr Pierre LEDDET

CH Haguenau

67500 Haguenau

03 88 06 31 02

[pierre.leddet@ch-haguenau.fr](mailto:pierre.leddet@ch-haguenau.fr)

## Gestionnaire d'étude

ALPIN ARC

1 Avenue de l'hôpital

74370 METZ TESSY

## Chef de projet

Hend MADIOT

04 50 63 68 12

[Etude.criminal@gmail.com](mailto:Etude.criminal@gmail.com)

## Data manager

Mathieu LENORMAND

04 50 63 63 63/ poste 5404

[lenu2105@gmail.com](mailto:lenu2105@gmail.com)

## Focus sur...

*Patients  $\geq 75$  years with acute coronary syndrome but without critical epicardial coronary disease: prevalence, characteristics, and outcome, Wong et al, Journal of Geriatric Cardiology (2015) 12: 11–16*

Cette belle analyse rétrospective regroupe 272 patients « MINOCA » (soit 6,3% des SCA sur la même période). Parmi eux, 50 ont plus de 75 ans (groupe 1). Leur survie sans événement est de 64,9%, se différenciant significativement du groupe MINOCA de moins de 75 ans (groupe 2, 66,7% de survie sans événement donc pronostic plus favorable) et du groupe SCA avec lésions coronaires (groupe 3, 41,6% de survie sans événement). Le pronostic des patients MINOCA semble donc meilleure que les SCA avec lésions coronaires. Mais il semble également moins bon que la population saine du même âge (taux d'événement annuel de 4,5% contre 2,4% attendus). Cela renforce la nécessité d'explorer ces patients pour pouvoir les traiter au mieux (infarctus sur spasme ? sur rupture de plaque ?).

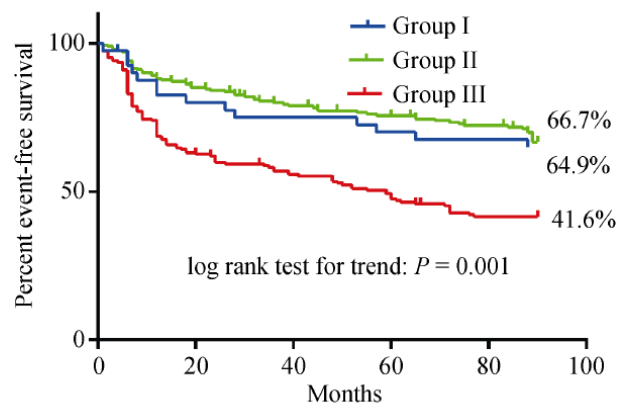


Figure 1. Event-free survival of Group I, II and Group III patients during follow-up.

Les résultats de CRIMINAL confirmeront-ils ces chiffres ?

<sup>1</sup>Pathik et al; EHJCI ; 2016 Oct ; 17(10) :1146-52