**Le profil lipidique des patients hospitalisés pour Syndrome Coronarien Aigu à l’Unité de Soins Intensifs Cardiologiques du CHU du Point G**

**O Haidara1**,Kissima-Traoré A1 K Nouhoum1, Sanagare Z1, Traore O1, Sanogo D1, Dembele A3, Sacko K2, Coulibaly S2, Sidibé S2, Minta I2

**1. Service de Cardiologie Hopital de Sikasso,**

**2.Serive de Cardiologie CHU du Point G**

**3.Service ORL Hopital de Sikasso**

**Email de l’auteur responsable** : [abdoulayediablo@yahoo.fr](mailto:abdoulayediablo@yahoo.fr)

**Communication : affichée**

**Abstract**

**Objectif** : Etudier le profil lipidique des patients admis pour SCA à l’USIC du CHU du point G

Déterminer la prévalence du SCA dans l’USIC du CHU du Point G

En décrire les caractéristiques sociodémographiques, cliniques, et complémentaires

Décrire les troubles lipidiques chez les patients admis pour SCA

**Méthodes et patients** : Il s’agissait d’une étude transversale descriptive allant de janvier 2015 à Aout 2016 et portant sur tous les dossiers des malades hospitalisés à l’USIC pendant la période d’étude. Il était constitué de 56 patients répondant tous au critère inclusif.

**Résultat** : Durant la période d’étude 192 malades ont été admis à l’USIC dont 56(29,16%) pour syndrome coronaire aigu ; taux largement supérieur au 4,05% de Dakar [7]. La prédominance masculine constaté dans l’étude est classique [6,8]. L’âge moyen dans la série était de 59 ans. Il était de 67 ±14 ans et 62,6 ans respectivement en France et au Canada [17, 18].

Dans la série, l’HTA était le facteur de risque prépondérant (58,92%)

Sur l’électrocardiogramme,41 patients (73,21%) étaient hospitalisés pour le SCA ST+. La localisation antérieure observée dans notre étude est en accord avec le reste de la littérature [7, 13]. Au plan lipidique, dans notre série, 60,71% de nos patients avait une dyslipidémie. Le taux de HDL était bas chez 25 patients (44,64%) . Quant à la dyslipidémie mixte, elle était de 8,92% avec une prédominance masculine de 7,14% des cas.

**Conclusion** : Les maladies cardiovasculaires sont la première cause du décès dans les pays industrialisés et continuent à gagner du terrain dans nos pays déshérités. Cette émergence est imputable à la croissance des facteurs de risques liés à notre mode de vie. Au sein de ces facteurs de risques, la dyslipidémie occupe une place importante dans l’athérogènes et la survenue de SCA. Le dépistage et la prise en charge précoce de cette dyslipidémie est un élément capital dans la prévention primaire et secondaire des syndromes coronaires aigus.

**Mots clés : Cardiopathies ; Syndrome coronarien ; Dyslipidémie ; CHU du Point G**