

Soirée ARhoCard 04122025

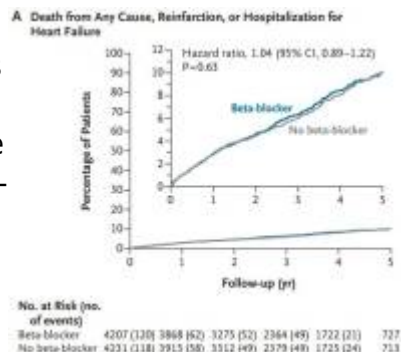
Coronaropathie

Bêta bloquants dans le syndrome coronarien aigu

Etude Reboot ¹⁾

reboot_nejmoa2504735.pdf

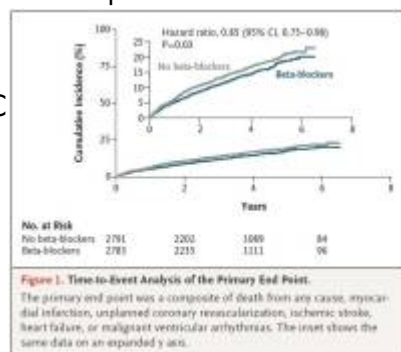
. Essai ouvert, multicentrique, 8438 patients NSTEMI ou STEMI, FEVG > 40%. Critère de jugement principal : composite (Mortalité toutes causes / récurrence d'infarctus / hospitalisation pour SICA). Randomisé 1:1 Bêta-bloquant ou non. Suivi 3.7 ans. **Résultat.** Pas de différence significative sur le critère de jugement principal. **Conclusion.** Pas d'intérêt des bêta-bloquants post-infarctus pour les patients FEVG > 40%.



Etude BETAMI-DANBLOCK ²⁾

betami-danblock_beta_blockers_after_myocardial_infarction.pdf

Etude ouverte, multicentrique (Danemark et Norvège), NSTEMI ou STEMI, FEVG > 40%, 5574 patients Randomisé 1:1 Bêta-bloquant ou non, Critère de jugement principal composite (Récidive d'infarctus / AVC ischémique / SICA / TV ou FV). Suivi 3.5 ans. **Résultat.** -15% de survenue du critère de jugement principal, principalement tiré par les récurrences d'infarctus. **Conclusion.** Les bêta-bloquants en post-infarctus pour les patients FEVG > 40% diminue les MACE.



DANBLOCK.

Rythmologie

Insuffisance cardiaque

Prévention cardiovasculaire

Valvulopathies

1)

Ibanez B, Latini R, Rossello X, et al. Beta-Blockers after Myocardial Infarction without Reduced Ejection Fraction. N Engl J Med. 2025;393(19):1889-1900. doi:10.1056/NEJMoa2504735

2)

Munkhaugen J, Kristensen AMD, Halvorsen S, et al. Beta-Blockers after Myocardial Infarction in Patients without Heart Failure. N Engl J Med. 2025;393(19):1901-1911. doi:10.1056/NEJMoa2505985

From:

<https://clementbecle.fr/> - **cb_cardio**

Permanent link:

https://clementbecle.fr/doku.php?id=soiree_arhocard_04122025&rev=1765041637

Last update: **2025/12/06 18:20**

