

index de sévérité d'une embolie pulmonaire (PESI)

Le but de cet index est d'identifier les patients avec Embolie Pulmonaire à faible risque dans l'optique du traitement ambulatoire de l'EP non-immédiatement grave.

PESI (Pulmonary Embolism Severity Index) Aujesky J Intern Med 2007			
Age et sexe du patient	Age en années	Age	
	Sexe masculin	+ 10	
Comorbidités	Cancer (antécédent de Kc ou Kc évolutif)	+ 30	
	Insuffisance cardiaque	+ 10	
	Insuffisance respiratoire chronique	+ 10	
Données d'examen	Fréquence cardiaque ≥ 110 / min	+ 20	
	Pression artérielle systolique < 100 mmHg	+ 30	
	* Sans et sous inhalation d'O ₂	Fréquence respiratoire ≥ 30 / min (*)	+ 20
	** Désorientation, Léthargie, Stupeur Coma	Altération de la conscience (**)	+ 60
		Saturation artérielle en oxygène (**)	+ 20
Score	Total		

Classes de risque

I : score ≤ 65	Faible risque
II : 66 à 85	
III : 86 à 105	
IV : 106 à 125	
V : > 125	

Ce score a été validé à partir de 899 patients pris en charge dans 119 hôpitaux européens universitaires et non-universitaires. Sa fiabilité et sa « généralisabilité » reposent sur des études portant sur 16.430 patients issus de 305 hôpitaux.

Classe PESI	Mortalité à 3 mois		Mortalité totale		Mortalité par EP	
	n	%	%	IC.95%	%	IC.95%
I	184	20%	0.5%	0 à 1.6%	0%	
II	242	27%	1.7%	0 à 3.3%	1.2%	0 à 2.6%
I + II	426	47%	1.2%	0.2 à 2.2%	0.7%	0 à 1.5%
III	248	28%	4.8%	2.2 à 7.5%	1.2%	0 à 2.6%
IV	132	15%	13.6%	7.8 à 19.5%	6.1%	2 à 10%
V	93	10%	24.7%	16 à 34%	7.5%	2.2 à 13%
III + IV + V	473	53%	11.2%	8.4 à 14%	3.8%	2.1 à 5.5%

Caractéristiques de PESI pour prédire les patients à faible risque (vs HR)		
Mortalité à 3 mois	Mortalité totale	Mortalité par EP
Sensibilité (IC.95%)	91% (81 – 97%)	86% (64 – 97%)
Spécificité (id)	50% (47 – 54%)	48% (45 – 52%)
Valeur Prédictive Positive (id)	11% (9 – 14%)	4% (2 – 6%)
Valeur Prédictive Négative (id)	99% (97 – 100%)	99% (98 – 100%)
Rapport de vraisemblance positif (id)	1.8 (1.7 – 2.0)	1.7 (1.4 – 2.0)
Rapport de vraisemblance négatif (id)	0.17 (0.07 – 0.4)	0.30 (0.1 – 0.85)
Aire sous la courbe ROC (id)	0.80 (0.75 – 0.86)	0.77 (0.68 – 0.86)

Aujesky D., Perrier A., Roy P.M. et al. Validation of a clinical prognostic model to identify low-risk patients with pulmonary embolism. *J Intern Med* 2007; 261: 597-604
 Aujesky D., Roy P.M., Petit Le Manach C. et al. Validation of a model to predict adverse outcomes in patients with pulmonary embolism. *Eur Heart J* 2006; 27: 476-81
 Aujesky D., Obrosky D.S., Stone R.A. et al. A prediction rule to identify low-risk patients with pulmonary embolism. *Arch Intern Med* 2006; 166: 169-75
 Aujesky D., Obrosky D.S., Stone R.A. et al. Derivation and validation of a prognostic model for pulmonary embolism. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 172: 1041-6
 Wicki J., Perrier A., Perneger T.V. et al. Predicting adverse outcome in patients with acute pulmonary embolism: a risk score. *Thromb Haemost.* 2000; 84: 584-52