



Syndrome Coronarien Aigu (SCA)

Douleurs thoraciques suggestives

Approche diagnostique: SCA

* ECG

Sus-décalage ST persistant ou BBG nouveau

=

STEMI



Alarme
STEMI



Angioplastie primaire:

- DRS < 12 heures
- Sus-décal ST nouveaux $\geq 2\text{mV}$ V1-V3, ou $\geq 1\text{mV}$ dans d' autres dérivation ≥ 2 dérivation contiguës
- Bloc de branche gauche nouveau



Anomalies ST/T, ECG normal ou anomalies non spécifiques

=

NSTEMI / Angor instable

* Biomarqueurs

Troponine +

=

NSTEMI



Troponine -
 $2x \geq 6\text{ h}$

=

* Angor instable



coronarographie:

- URGENTE: récédive de DRS; choc ou insuffisance cardiaque, arythmies ventriculaires sous traitement
très haut risque



- < 24 heures: Troponine +, changements ST/T (avec ou sans symptômes) ou score TIMI ≥ 3 , GRACE > 140 = *haut risque*

- < 72 heures: Diabète, Insuffisance rénale (GFR < 60mL/min/1.73m²),

↓ FE VG, post revascularisation
= *risque intermédiaire*

* ECG < 10 min; changement de symptômes; lors des dosages de Troponine. Dérivations droites et postérieures.

* Troponine standard à l'admission et 6 heures après l'admission ou 6 heures après la fin de la dernière douleur.

* Angor instable bas risque: évaluation fonctionnelle non invasive.

 Cardiologue des urgences tél 079 5532610.

SCA: Traitements

Traitement initial SCA:

- O2 si saturation < 90%
- AAS 250 mg iv (Clopidogrel 600 mg p.o. si contre-indication à AAS)
- Nitroglycérine s.l. 2x;
- si DRS persistantes: 1) Perlinganit i.v (TAS > 110 mmHg) 2) Morphine 0.1 mg/kg iv.

STEMI : Alarme STEMI

- ⁴ Prasugrel 60 mg p.o. ⚠
- HNF 60-70 U/Kg i.v. bolus
- ⁵ IEC.
- ⁶ β-bloqueurs ⚠
- ⁷ Statine à haute dose.

SCA ST- très haut risque :

- HNF 60-70 U/Kg i.v. bolus.
- IEC.
- ⁶ β-bloqueurs.
- ⁷ Statine à haute dose.

⁸ SCA ST- haut risque ou risque intermédiaire :

- HNF 60-70 U/Kg i.v. bolus + perf.
- IEC (enalapril 5-10 mg p.o.).
- ⁶ β-bloqueurs.
- ⁷ Statine à haute dose.

SCA ST- bas risque : AAS +/- β-bloqueurs

- Test fonctionnel +/- imagerie aux urgences ou en ambulatoire

SCA: scores

Score TIMI : :

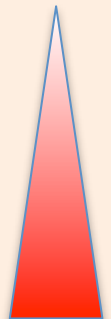
1 point / item +

- >65 ans.
- ≥ 3 facteurs de risque CV.
- Maladie coronarienne connue.
- Anomalie ST sur ECG initial.
- ≥ 2 épisodes de DRS dans les 24 dernières heures.
- Troponine +.
- Prise d'AAS dans les 7 derniers jours.

Risque d'événement CV majeurs (%) en fonction du score TIMI:

Score:Risque CV:

		<u>Risque</u>
0-1	4.7%	faible
2	8.3%	
3	13.2%	
4	19.9%	
5	26.2%	élevé
6-7	40.9%	



⁴ ⚠ Contre-indications: antécédent d'AVC/ AIT, Poids < 60 Kg, > 75 ans.

⁵ Enalapril 5-10 mg p.o.

⁶ Metoprolol 25-100 mg p.o.

⚠ Contre-indications: insuffisance cardiaque, bradycardie, BPCO sévère.

⁷ Rosuvastatine ou Atorvastatine.

⁸ Choix des antiplaquettaires proposé par le cardiologue consultant: Ticagrelor, Prasugrel ou Clopidogrel et anti-GPIIb/IIIa (Tirofiban ou Abciximab).

