

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

F.A.E 2021

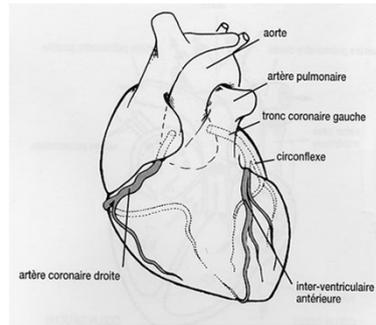
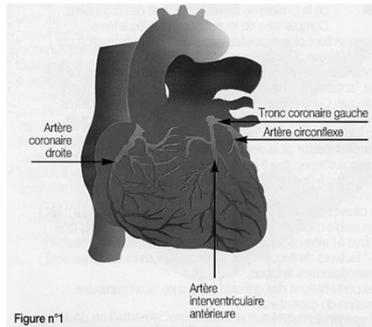
L.VERRIER

CESU 21 -SAMU 21

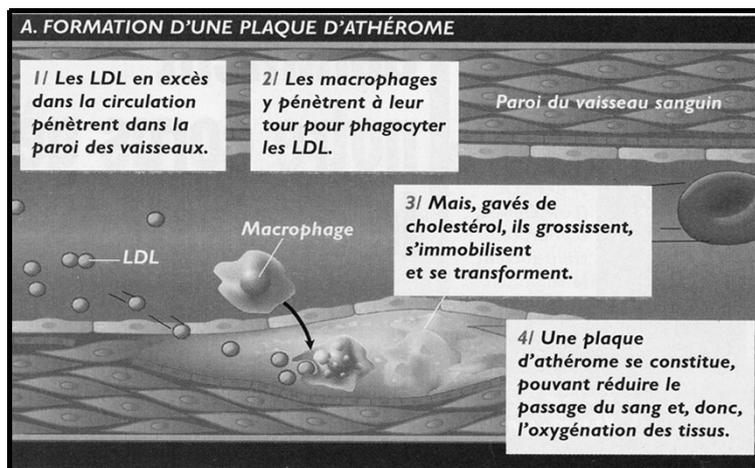
LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

- 2^{ème} cause de mortalité en France 27,5% (2008)
- 60 000 hospitalisation /an en France
- La mortalité a baissé des deux-tiers 13,7 % en 1995 à 4,4 % en 2010.
- Mais la moyenne d'âge a baissé de 3 ans pendant cette période !
- Chez les femmes, les moins de 60 ans sont de plus en plus touchées
- Raccourcissement du délai d'appel au 15 SAMU après les premiers symptômes d'infarctus entre 2000 (23 % des patients) et 2010 (49 %).
- Stratégie de reperfusion : « TIME IS MUSCLE »
- Mise en place de réseau cardiologique.

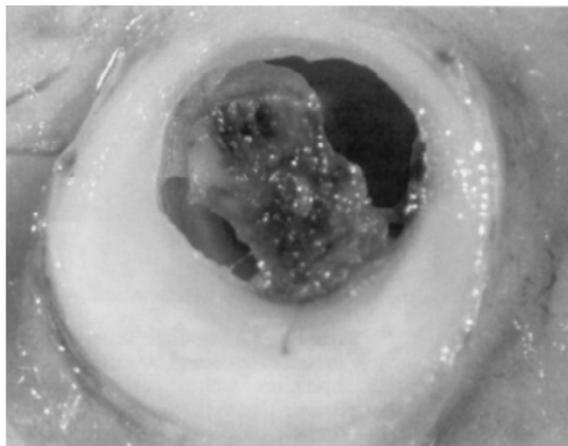
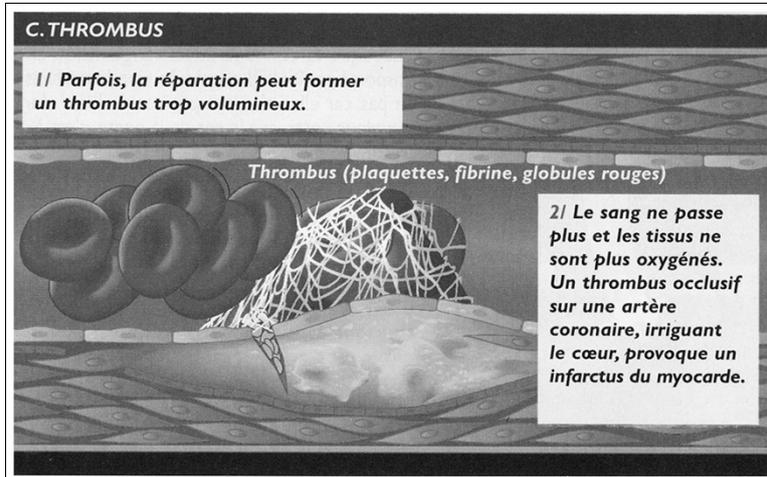
LE SYNDROME CORONARIEN AIGU



LE SYNDROME CORONARIEN AIGU



LE SYNDROME CORONARIEN AIGU



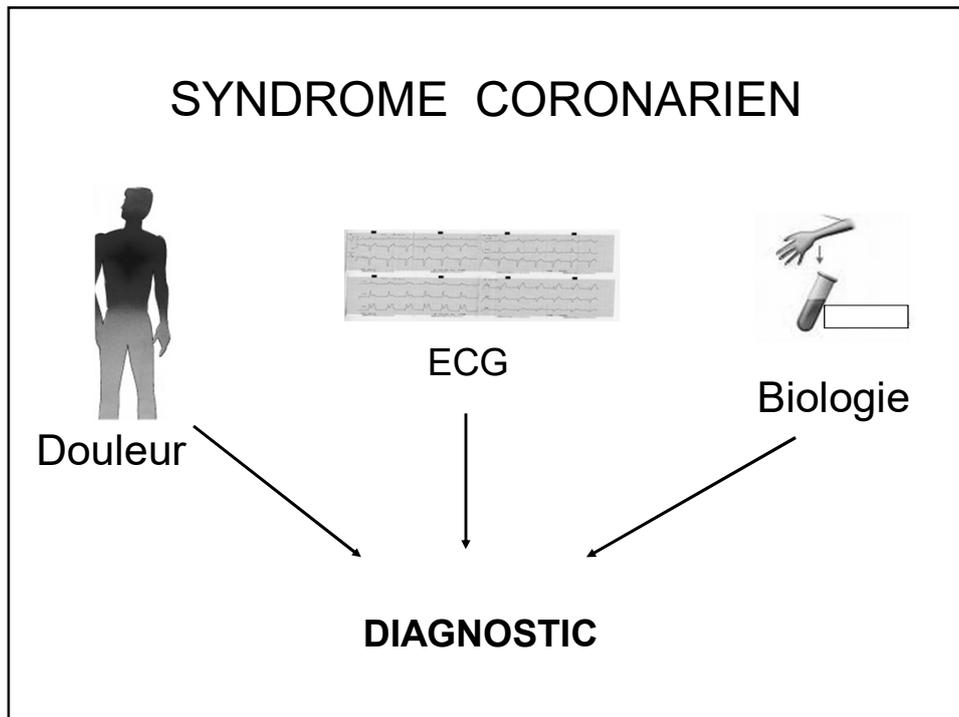
SYNDROME CORONARIEN

Facteurs de risques:
ATCD familiaux
Age
Sexe
Stress
Diabète
Surpoids, obésité
Sédentarité
Hypercholestérolémie
Hypertension artérielle
Tabagisme

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU Vocabulaire

- Angine de poitrine ou angor:
Ralentissement de la circulation sanguine,
diminution de la perfusion myocardique à l'effort.
- Ischémie myocardique: nécrose myocardique:
Infarctus du myocarde:
Obstruction complète par un caillot sanguin ou
par la chute d'un fragment de la plaque .

SYNDROME CORONARIEN



LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

« SAVOIR Y PENSER »

- Douleur typique:
 - rétrosternale,constrictive
 - irradiations mâchoire inférieure, bras
 - résistante à la trinitrine après ECG
 - intense
 - prolongée
 - accompagnée ou non d'angoisse, sueurs, nausées...
- Douleurs atypiques:
 - sensation de brûlure
 - irradiation seule
 - douleur épigastrique
- Formes indolores: 10% des cas.chez diabétique
- Formes syncopales, OAP...

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

- L'Electrocardiogramme complet : 17 dérivations.
Elément majeur du diagnostic
Permet de localiser l'infarctus, son étendue, son évolution: signes d'ischémie, lésion, nécrose.

Les signes ECG peuvent être absents

malgré la douleur caractéristique et facteurs de risques

Hospitalisation en USIC indispensable bilan complet et répétition des ECG.

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

- Biologie

Dosage des enzymes cardiaques spécifiques:

- Troponine, dosages répétés

SYNDROME CORONARIEN

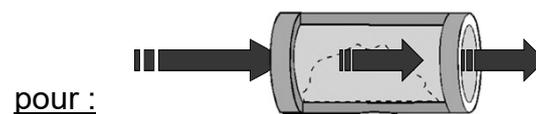
- Risques à court terme:
 - Troubles du rythme dont
fibrillation ventriculaire \leftrightarrow Arrêt circulatoire
- Risques à plus long terme:
 - Insuffisance cardiaque

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

Objectifs du Traitement spécifique:

Repos absolu

Restauration la plus précoce possible du flux coronaire



- Préserver la Fonction du VG.
- Améliorer le Pronostic.

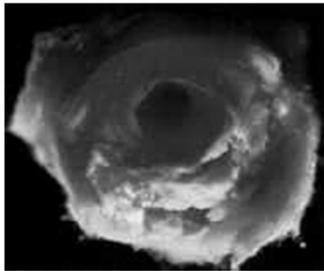
LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

Traitements de reperfusion

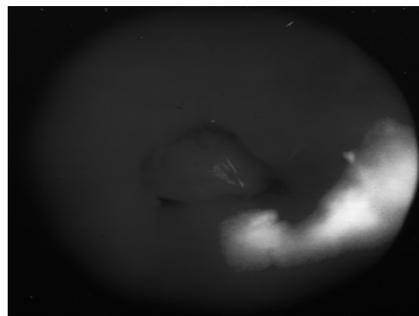
Le plus vite possible ✱

Angioplastie

Thrombolyse



ARTERE ATHEROMATEUSE

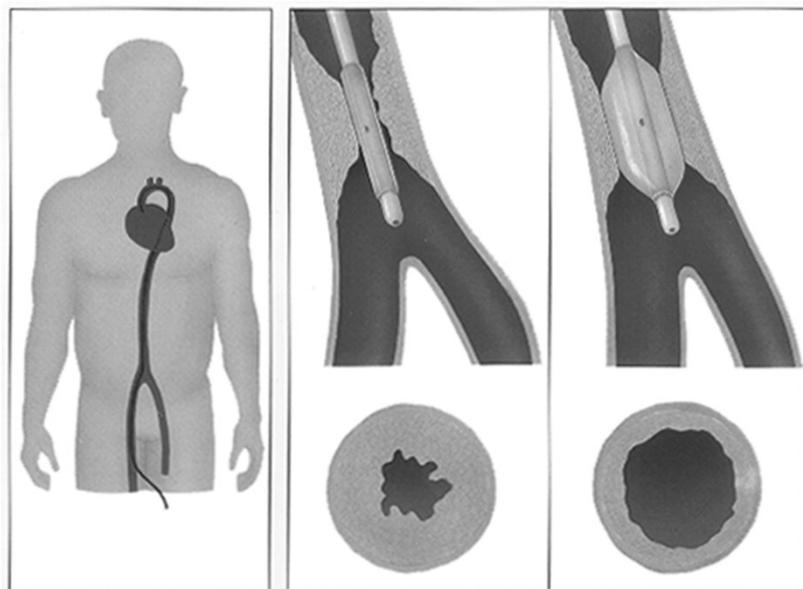


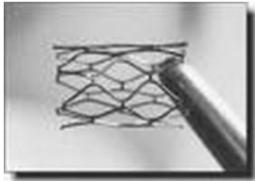
CAILLOT OBSTRUANT ARTERE

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

Angioplastie de désobstruction

- Si possible dans les 45 mn
- Réalisation rapide par équipe spécialisée
- Nécessite un traitement pré angioplastie:
 - Aspirine
 - HBPM
 - Brilique

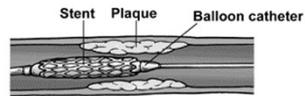




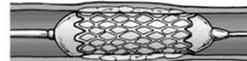
STENT

**MISE EN PLACE
DU STENT**

Coronary Artery Stent



Balloon catheter inserted into the artery.



Balloon is inflated to expand the stent.



Balloon is deflated.



Catheter is removed. Stent remains to hold open artery.

Copyright © 2002 McKesson Health Solutions LLC. All rights reserved.



LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

Thrombolyse en préhospitalier

si pas de possibilité d'angioplastie

Si douleur <> ECG < 3h

si ECG <> arrivée coronarographie >1 h

si critères présents et pas de contre-indication.

Si doute : s 'abstenir car risque d 'accident grave si
péricardite ou dissection aortique.

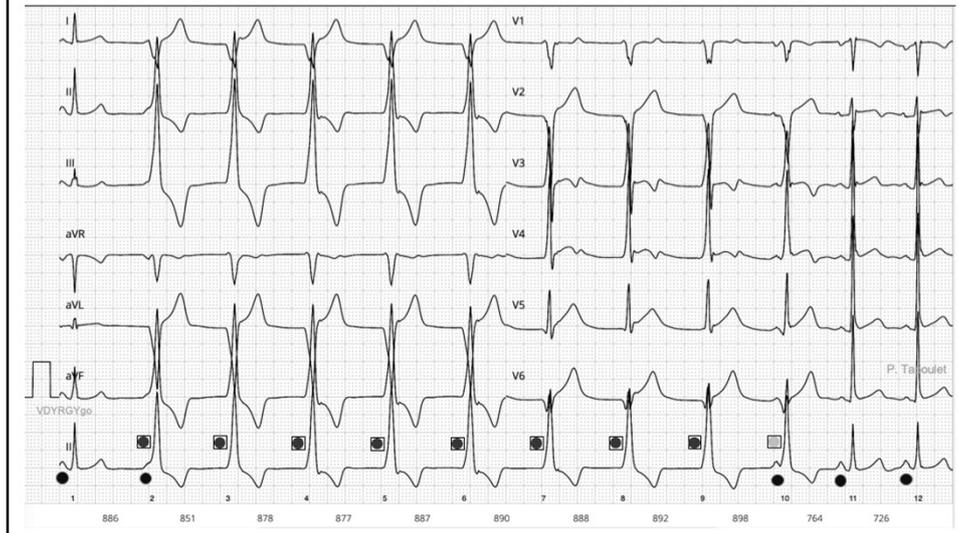
LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

Critères d 'efficacité de la thrombolyse: Syndrome de reperfusion

- Diminution rapide de la douleur, voire disparition
- Diminution rapide des troubles ECG
- Arythmie de reperfusion: RIVA: rythme idio-ventriculaire accéléré
- FV observée dans 2% des cas, donc milieu réa indispensable.

Rythme idioventriculaire accéléré

Rythme ventriculaire accéléré non soutenu (cœur sain)



LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

- Angioplastie de sauvetage
 - En cas d'échec de thrombolyse
 - En cas de récurrence ischémique
 - En cas de choc cardiogénique

LE SYNDROME CORONARIEN AIGU

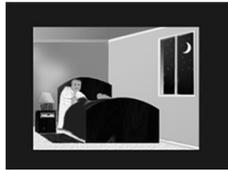
Pontage

- devenu plus rare
- réservé aux lésions multi tronculaires
- sur lésions inaccessibles à l'angioplastie

SYNDROME CORONARIEN

- Importance de l'appel précoce au 15 devant une douleur thoracique.
« TIME IS MUSCLE »
- Rôle du médecin régulateur:
 - secours médicalisés,
 - orientation sur service spécialisé.
- SROS : mise en place de réseau cardiologique

Conduite thérapeutique



Urgence médicale Tel° 15



Équipe SMUR



Transfert ambulance
médicalisée



HospitalisationUSIC



PRISE EN CHARGE SMUR

Rôle de l'ambulancier ?

Rôle ambulancier

- Assurer le repos strict du patient
- Monitoring, PNI 2 bras
- ECG
- Chercher ECG anciens
- O2 si nécessaire, non systématique
- Préparer l'évacuation
- Conduite adaptée, no stress