

M4 - SYNDROME CORONARIEN



STEMI « ST Elevation Myocardial Infarction »

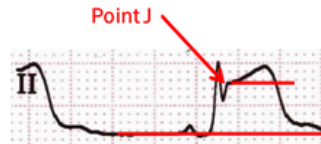
STEMI : Définition et aspect ECG

Dans un contexte clinique compatible, STEMI correspond à un nouveau sus-décalage de ST au niveau du point J dans au moins 2 dérivations contiguës ou correspondant à un même territoire.

En V2-V3 ≥ 2 mm

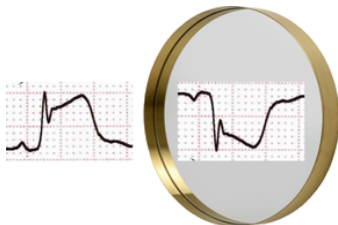


≥ 1 mm dans les autres dérivations



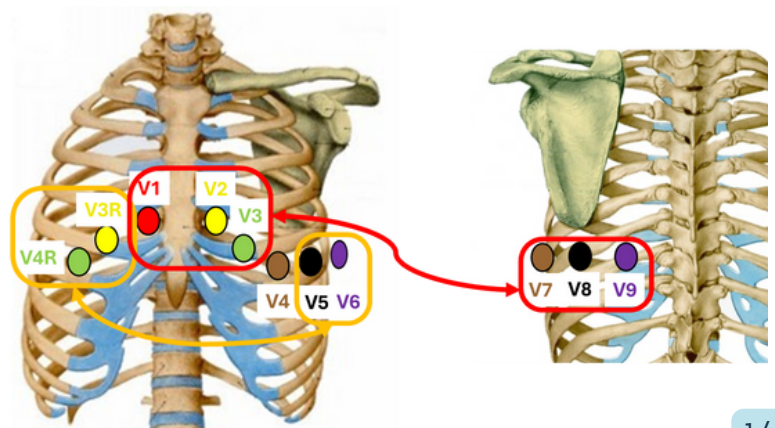
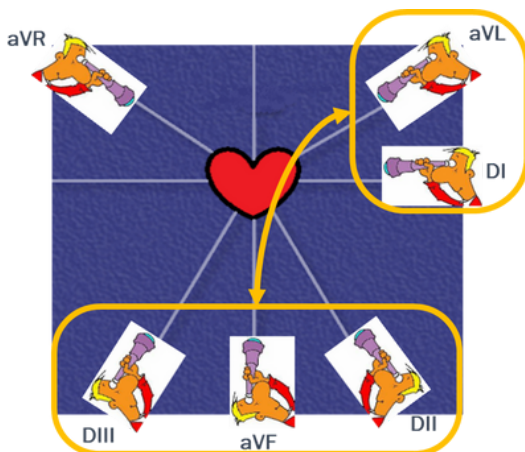
Miroir

Correspond à la vision d'un sus-décalage mais vu par les dérivations opposées
Miroir d'un sus-décalage est donc un sous-décalage



Pas systématique
Renforce le diagnostic IDM
Aggrave le pronostic

Qui est le miroir de qui ?





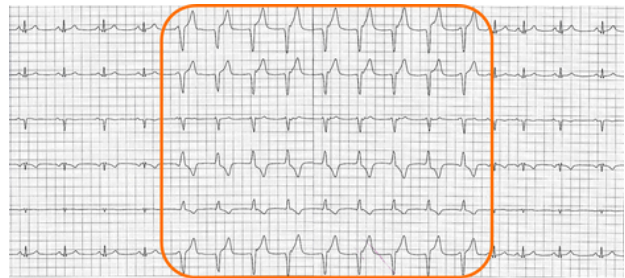
RIVA (Rythme Idio-Ventriculaire Accéléré)

Rythme accéléré qui trouve naissance dans les voies de conduction du myocarde ventriculaire

Apparaît souvent en phase de reperfusion d'un infarctus

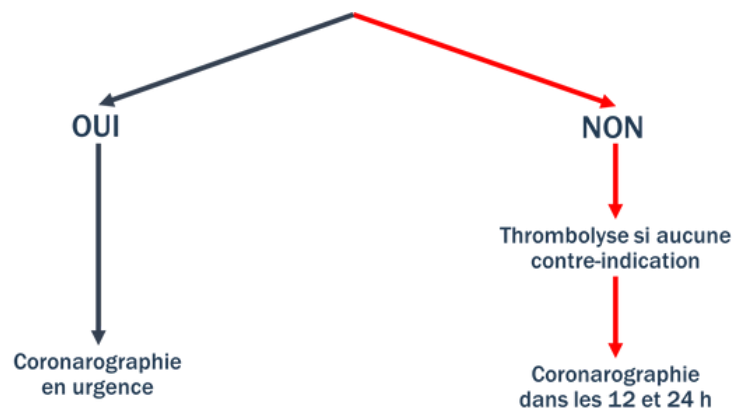
On parle souvent de TV lente :

- QRS larges et réguliers
- Dissociation atrioventriculaire
- FC entre 50 et 120 bpm



Traitement d'un STEMI

Coronarographie disponible dans un délai < 2h après le début de la douleur ?



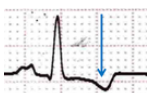
NSTEMI : « No ST Elevation Myocardial Infarction »

NSTEMI : Définition et aspect ECG

Dans un contexte clinique compatible, NSTEMI correspond à tous les types d'ECG autres que le sus-décalage du segment ST. On peut retrouver :



- Sous-décalage du segment ST (lésion sous-endocardique)



- Ondes T inversées (signe d'ischémie ou de reperfusion)

- ECG normal

M4 - SYNDROME CORONARIEN



Examens complémentaires

Troponine : protéine qui s'élève dans le sang quand le cœur souffre (entre 3 et 6h après le début de la douleur)

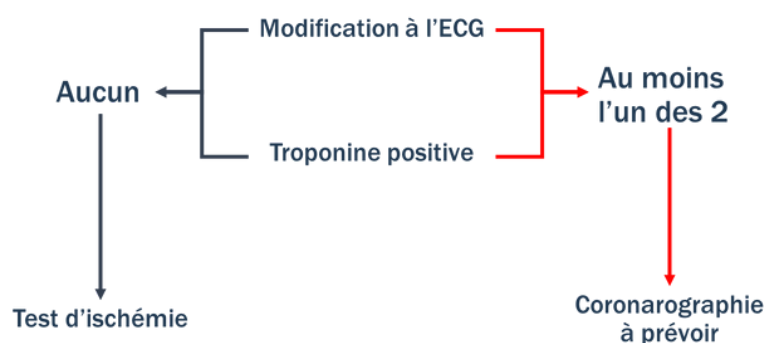
Échographie cardiaque : permet la visualisation de la qualité de la contraction cardiaque

ECG répétés : maladie coronaire peut évoluer rapidement et un ECG doit être fait en cas :

- Apparition d'une douleur
- Modification de la douleur
- Surveillance

Traitement du NSTEMI

Chez un patient se plaignant ou s'étant plaint de douleur thoracique :



Territoires et coronaires

Différents territoires

Chaque électrode « regarde » une partie spécifique du cœur

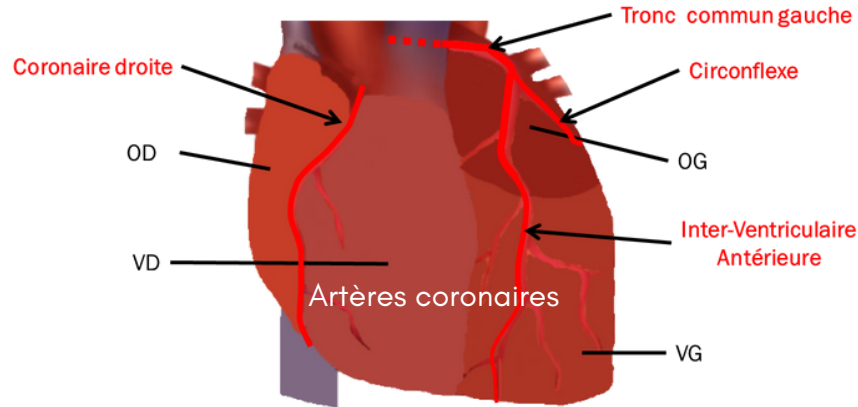
Chaque partie du cœur est vue par au moins 2 dérivations

Dérivations présentant un ST+	Territoire électrique	Artère coronaire
V1-V2	Septal (septum)	IVA
V3-V4	Apical (apex)	IVA
V1 à V4	Septo-apical	IVA
DI-VL	Latéral haut	Circonflexe
V5-V6	Latéral bas	Circonflexe
V1 à V6	Antérieur	IVA proximale ou TC
V1 à V6 et DI-VL	Antérieur étendu	IVA proximale ou TC
V3R-V4R-VE	Ventricule droit	CD
DII-DIII-VF	Inférieur	CD ou Circonflexe dominante
V7-V8-V9	Latéro-basal	CD ou Circonflexe

M4 - SYNDROME CORONARIEN



Artères coronaires



Syndrome coronarien : en résumé

