

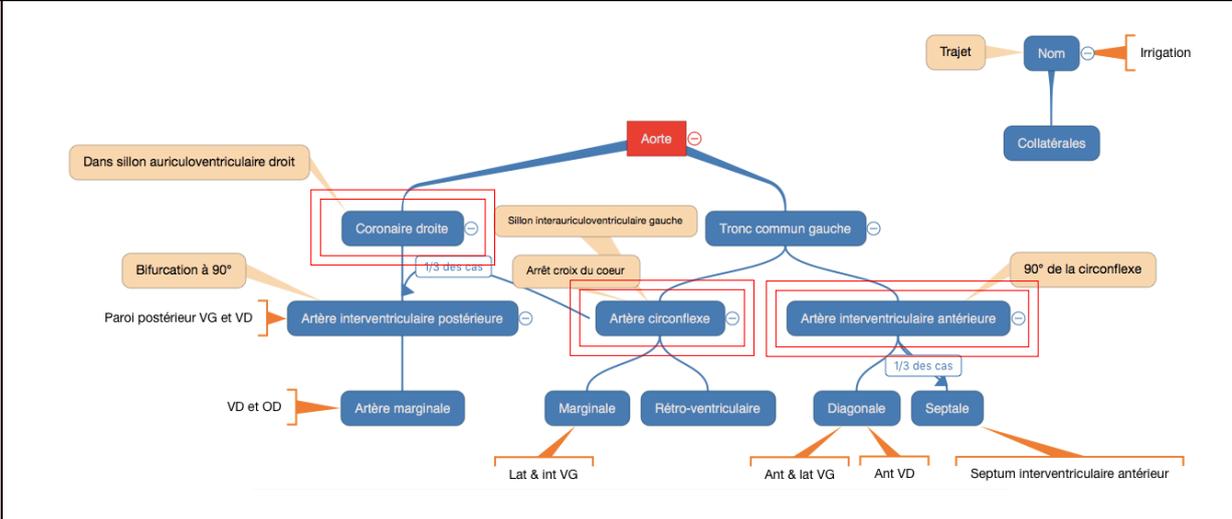


Infarctus du myocarde

Généralités	
Définitions	Infarctus = lésion nécrotique de certains tissus IDM = lésion nécrotique du muscle cardiaque (le myocarde) = ischémie avec nécrose (non réversible) Une angine de poitrine = angor = c'est une ischémie sans nécrose myocardique (réversible)
Grands types d'infarctus	Type 1 = occlusion de l'artère coronaire = syndrome coronarien aigu (SCA) / dure environ 15min Type 2 = déséquilibre entre les besoins en oxygène du myocarde et les apports
Épidémiologie	>120k hospitalisations / an 15 à 20k morts / an Type 1 en diminution / Type 2 en augmentation

Physiopathologie

Les artères coronaires



Les facteurs de risque cardio-vasculaires	Age, sexe, ATCD familiaux, surpoids, diabète, HTA, cholestérol, tabac (x3) Tabac + cholestérol → x9 Tabac + cholestérol + HTA → x18
---	---

Plaque d'athérome	Dépôt de cholestérol au fur et à mesure du temps qui réduit le calibre de l'artère jusqu'à obstruer celle-ci.
-------------------	---

Diagnostic	Douleur thoracique	Rétro-sternale, constrictive, irradiant au membre sup G et mâchoire, résistante à la trinitrine
	ECG	Sus-décalage du segment ST → On parle de SCA ST+ / STEMI, c'est une occlusion artérielle franche → Urgence vitale avec risque de mort subite Autres anomalies → On parle de SCA non-ST+ / NSTEMI, c'est une occlusion incomplète → Divers degrés de gravité
	Examens para cliniques	Troponine +++ Échographie cardiaque Coronarographie ou angiographie coronaire Angio-scan coronaire IRM myocardique

Bref plein de truc que tu ne liras pas

C'est grave ??

Le temps	La mortalité augmente avec le délai d'action L'action optimale s'effectue dans les 4 premières heures
----------	--





Complications en phase aigue	Troubles du rythme	Fibrillation ventriculaire = mort subite	
	Trouble de conduction	Bloc auriculo-ventriculaire complet → bradycardie	
	Insuffisance cardiaque		
	Choc cardiogénique		
	Rupture valve mitrale		
	Communication interventriculaire		
	Rupture cardiaque		
Complications à long terme	Insuffisance cardiaque		
	Angor		
	Récidive		
Traitements		Avantages	Inconvénients
	Fibrinolyse IV	Disponibilité	Effet retardé Ne traite pas la plaque Risque hémorragique
	Angioplastie coronaire	Effet immédiat Permet de traiter la plaque Risque hémorragique faible	Problème de disponibilité
	Antiagrégants plaquettaires	Acide acétylsalicylique	
	Anticoagulants	Enoxaparine (lovenox) ou héparine non fractionnée ou fondaparinux (Arixtra)	
Traitements de sortie	1 ou 2 antiagrégants plaquettaires 1 bêtabloquant ou inhibiteur calcique 1 statine + /- IEC, diurétiques, antidiabétiques... Mesures diététiques et activités physiques Sevrage tabagique		
Cas particulier			
IDM Type 2	Déséquilibre entre besoins en oxygène du myocarde et les apports avec ou sans lésion athéromateuse stable APORSS (anémie, pression artérielle >160 ou <90, oxygène, rythme cardiaque <40 ou >150, sepsis, stress)		
Prévention & éducation			
Réduction des facteurs de risque	Contrôle HTA... Sevrage tabagique		

