

Douleur Thoracique

ET Sus-décalage ST persistant APRES NATISPRAY :

> 0,1 mV dans au moins 2 dérivationes périphériques concordantes anatomiquement
OU > 0,2 mV dans au moins 2 dérivationes précordiales concordantes anatomiquement
OU Bloc de branche gauche récent

**Délai < 120 min :
ANGIOPLASTIE PRIMAIRE**

1/ ASPEGIC 150 mg IV

**2/ EFFIENT 60 mg PO
OU BRILIQUE 180 mg PO**
(Si ATCD AIT/AVC ou âge>75ans
ou poids<60kg et si pas de BAV
>= 2)

OU PLAVIX 600 mg PO
(300mg si TTT AVK)

3/ LOVENOX
Bolus 0.5mg/kg IVD
Puis 1mg/kg/12h SC
(si >75ans 0.75mg/kg/12h SC)

OU HNF (Si IRC ou poids>100kg)
70-100 UI/kg IVD

**Délai > 120 min :
FIBRINOLYSE**

1/ ASPEGIC 150 mg IV

2/ PLAVIX 300 mg PO
(75mg si >75ans)

3/ LOVENOX
Bolus 30mg IVD
Puis 1mg/kg/12h SC
(Si >75ans : pas de bolus, et
0.75mg/kg/12h SC)

OU HNF (Si IRC ou poids>100kg)
60 UI/kg IVD

NB : TOUJOURS :

- **Prise en charge de l'hyperglycémie, objectif Glycémie < 1.8g/dl**
- **Prise en charge de la douleur : Morphine**

FIBRINOLYSE : à faire maximum dans les 12 h après survenue des symptômes (au-delà, reconsidérer l'indication), le plus tôt possible (dans les 2heures du 1^{er} contact médical) si SCA ST+ avec délai d'ATL>120min = METALYSE : Dose/poids (Demi-dose pour les patients > 75ans), en bolus IVD :

-P < 60 kg : 6000 U (30 mg) = 6 ml.

-60 <= P < 70 kg : 7000 U (35 mg) = 7 ml.

-70 <= P < 80 kg : 8000 U (40 mg) = 8 ml.

-80 <= P < 90 kg : 9000 U (45 mg) = 9 ml.

-P >= 90 kg : 10000 U (50 mg) = 10 ml.

Contre-indications Fibrinolyse :

Absolues :

-ATCD AVC hémorragique ou hémorragie IC
-AVC ischémique < 6mois
-Lésion du SNC ou Néoplasie
-Chir lourde ou trauma < 3sem
-Hémorragie gastro-intestinale<1mois
-Dissection Ao
-PL/Biospie rénale/hépatiq <24h

Relatives :

-AIT < 6mois
-TTT AVK/NACO
-Grossesse ou accouchement<1sem
-TAS>180mmHg ou TAD>110mmHg
-Insuf hépatique
-Endocardite
-UGD évolutif
-Massage cardiaque externe