

# QUESTIONS

- Quels sont les facteurs de risque cardiovasculaires présents chez ce patient ?
- Quel est votre diagnostic
- Quels éléments sémiologiques présents dans l'énoncé confirment ce diagnostic ?
- Quelle est la physiopathologie de l'ischémie myocardique ?
- Quels sont les critères d'hospitalisation en urgence ?
- Quelles anomalies s'attend-on à retrouver sur l'ECG réalisé par le Dr Y ?
- En l'absence de signes d'instabilité, quels examens non invasifs permettent d'étayer le diagnostic
- Quel examen permet de confirmer le diagnostic de sténose coronaire ?
- Quels sont les bases du traitement du patient coronarien ?

# QUESTIONS

**Quels sont les facteurs de risque cardiovasculaires présents chez ce patient ?**

# QUESTIONS

**Quels sont les facteurs de risque cardiovasculaires présents chez ce patient ?**

- Homme
- Tabagisme
- Hérité familiale
- dyslipidémie, diabète?

# Framingham

Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>Age, y</b>		
<34	-1	-9
35-39	0	-4
40-44	1	0
45-49	2	3
50-54	3	6
55-59	4	7
60-64	5	8
65-69	6	8
70-74	7	8

Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>Diabetes</b>		
No	0	0
Yes	2	4

Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>Smoker</b>		
No	0	0
Yes	2	2

Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>Total cholesterol, mg/dL</b>		
<160	-3	-2
169-199	0	0
200-239	1	1
240-279	2	2
≥ 280	7	8

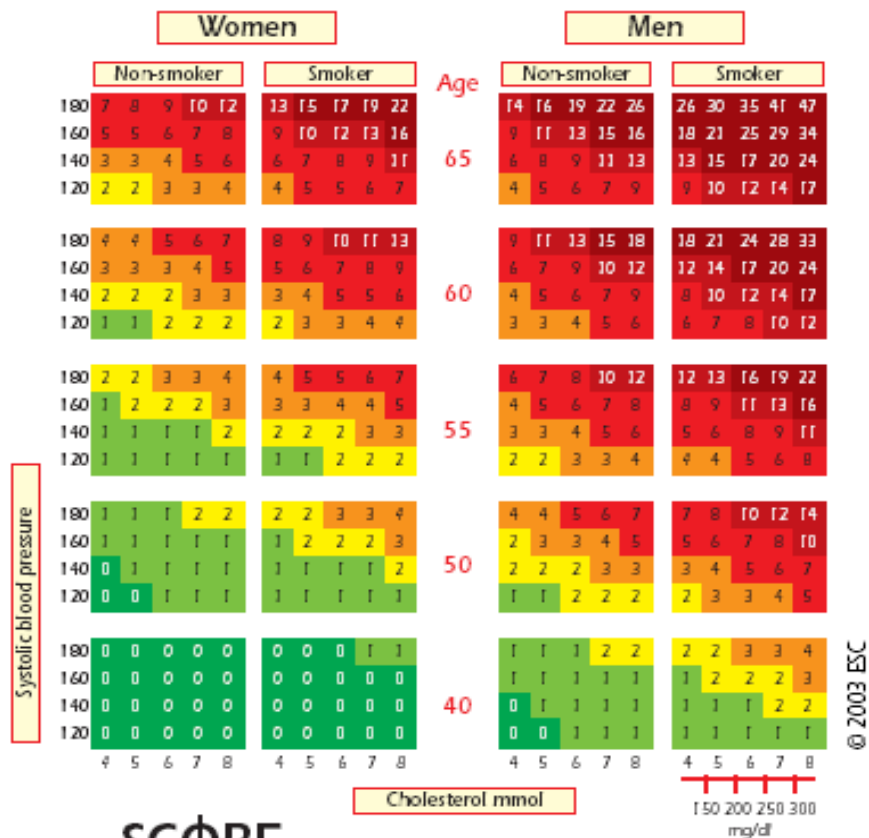
Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>HDL cholesterol, mg/dL</b>		
<35	2	5
35-44	1	2
45-49	0	1
50-59	0	0
≥ 60	-2	-3

Risk Factor	Risk Points	
	Men	Women
<b>Systolic blood pressure, mm Hg</b>		
<120	0	-3
120-129	0	0
130-139	1	1
140-159	2	2
> 160	3	3

# Score

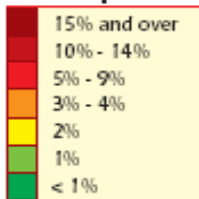
Figure 1

10 year risk of fatal CVD in **high risk** regions of Europe by gender, age, systolic blood pressure, total cholesterol and smoking status



© 2003 ESC

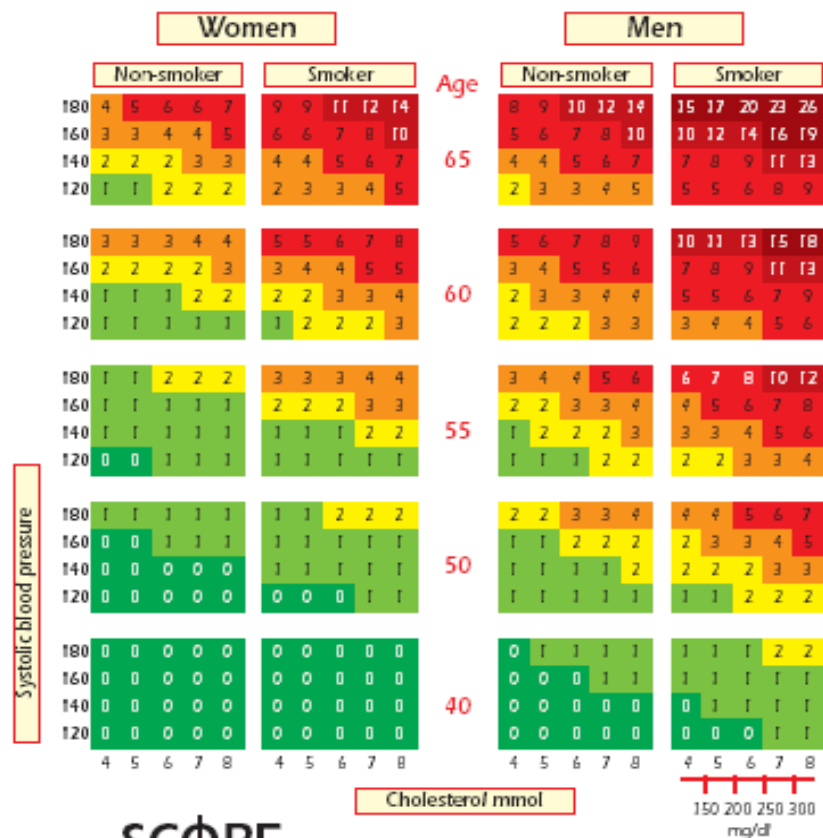
SCORE



10-year risk of fatal CVD in populations at high CVD risk

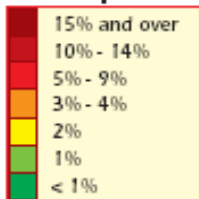
Figure 2

10 year risk of fatal CVD in **low risk** regions of Europe by gender, age, systolic blood pressure, total cholesterol and smoking status



© 2003 ESC

SCORE



10-year risk of fatal CVD in populations at low CVD risk

# QUESTIONS

**Quel est votre diagnostic?**

# QUESTIONS

**Quel est votre diagnostic?**

Syndrome coronaire aigu sans sus décalage  
du segment ST (Angor crescendo)

# QUESTIONS

**Quels éléments sémiologiques présents dans l'énoncé confirment ce diagnostic ?**



# QUESTIONS

**Quels éléments sémiologiques présents dans l'énoncé confirment ce diagnostic ?**

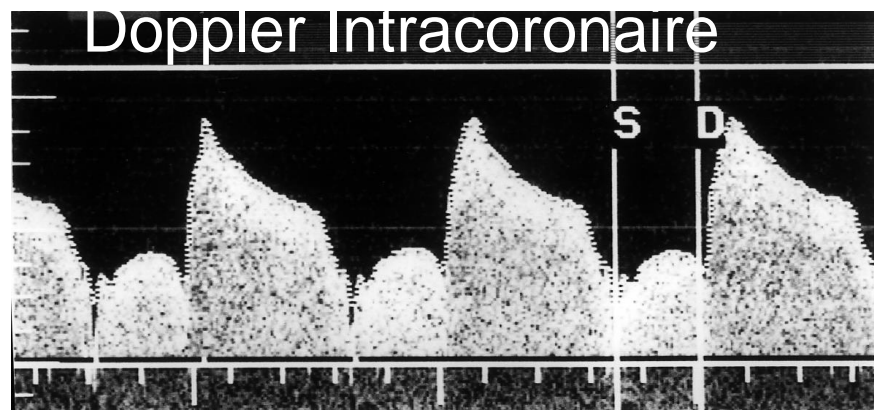
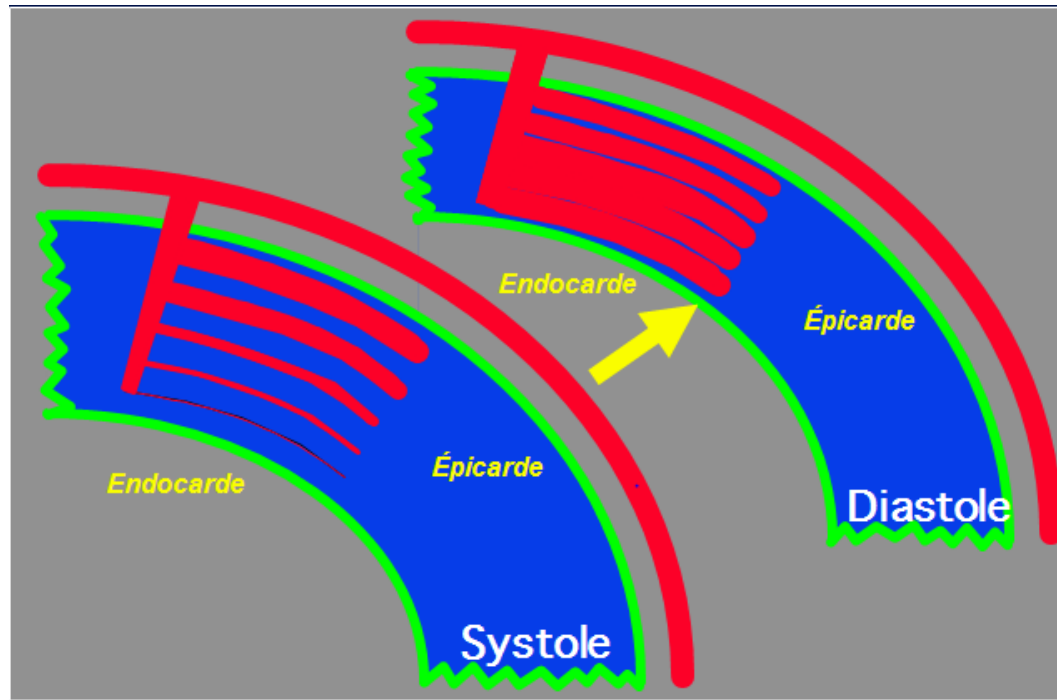
Douleurs angineuses typiques :

- Rétrosternales
- Constrictives
- Apparaissant à l'effort et disparaissant à l'arrêt de l'effort
- Trinitro-sensibles

# QUESTIONS

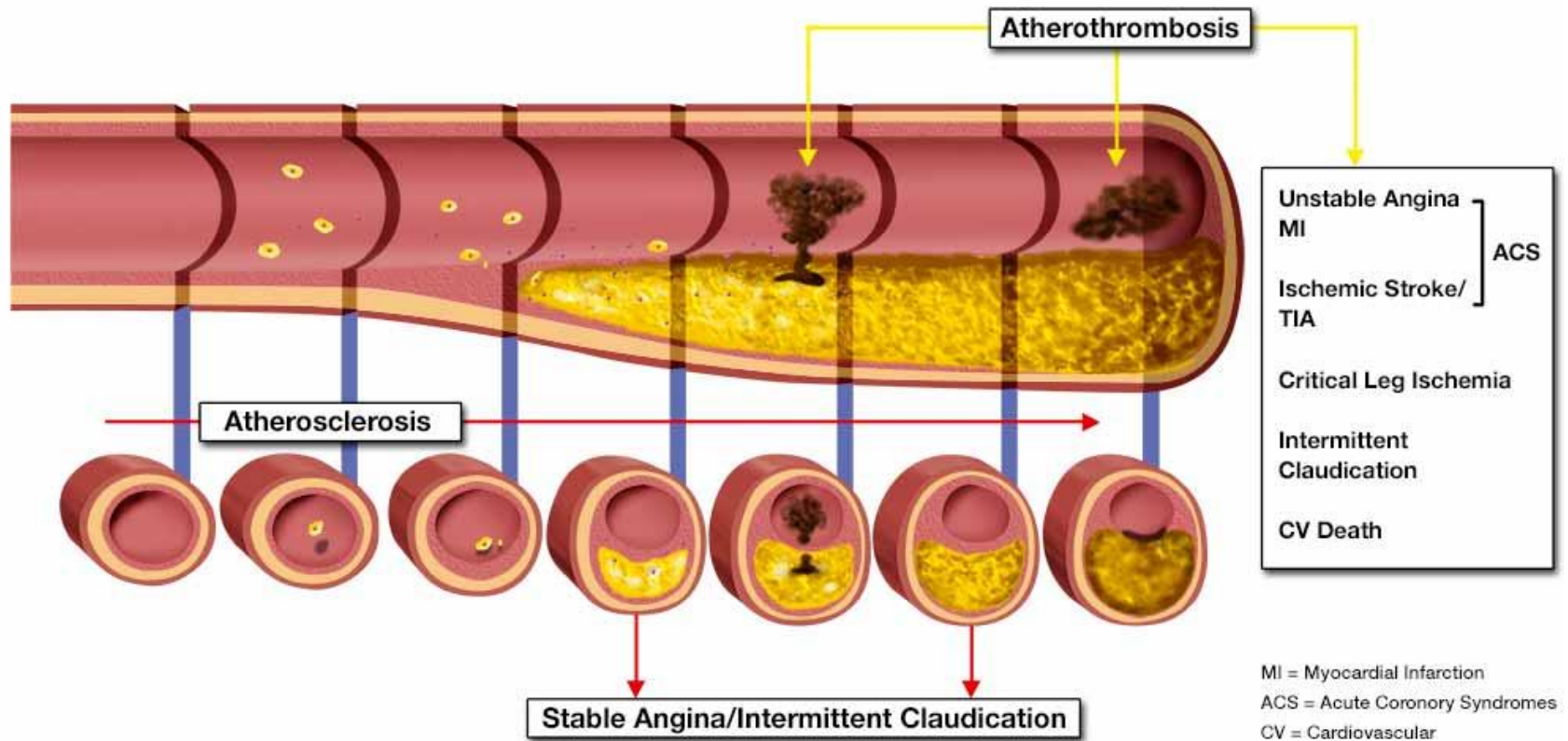
**Quelle est la physiopathologie de l'ischémie myocardique ?**

# Circulation coronaire



# Athérombose

Atherothrombosis : A Generalized and Progressive Disease



# Athérothrombose

## Insuffisance coronaire stable



**Sténose (chronique)**



Traitement médical  
±  
Angioplastie programmée

## Syndrome coronaire aigu

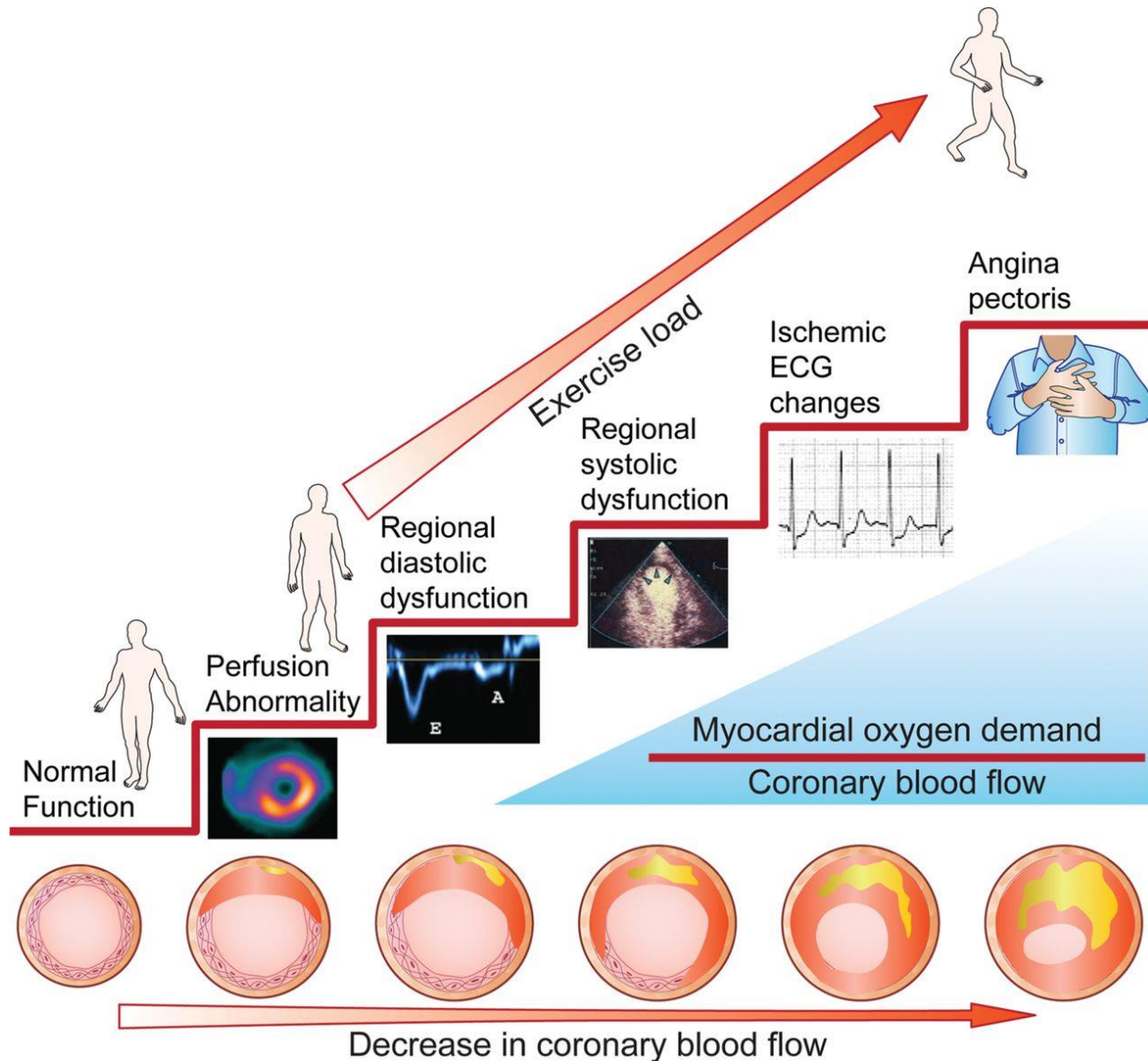


**Occlusion (aiguë)**



Angioplastie primaire  
+  
Traitement médical

# La cascade ischémique



# QUESTIONS

**Quels sont les critères d'hospitalisation en urgence présents dans l'énoncé ?**

# QUESTIONS

**Quels sont les critères d'hospitalisation en urgence présents dans l'énoncé ?**

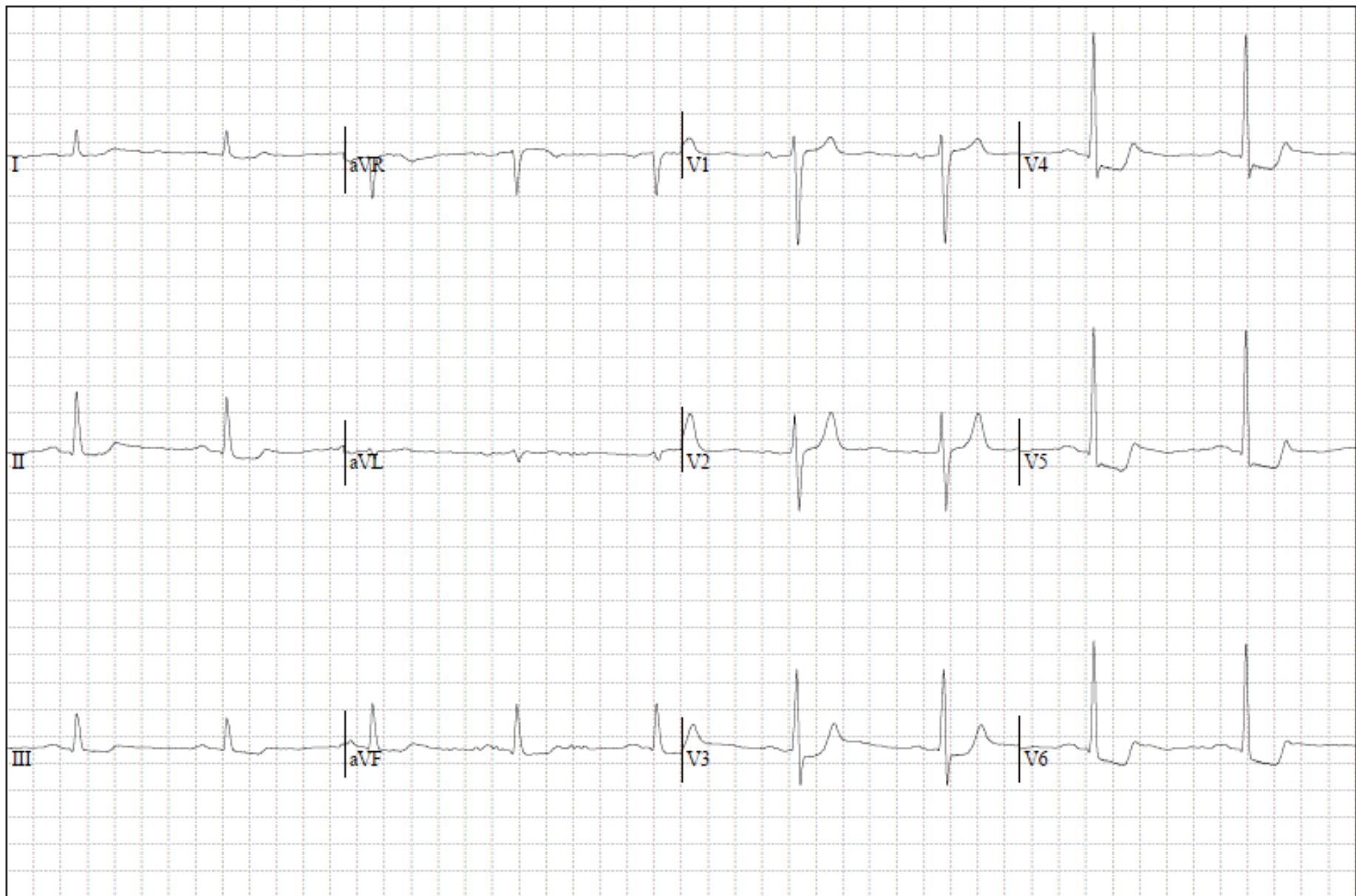
- Angor crescendo
- Désormais au moindre effort



# QUESTIONS

**Quelles anomalies s'attend-on à retrouver sur l'ECG réalisé par le Dr Y ?**

- Aucune
- Sous-décalage du segment ST
- Onde T négative



# QUESTIONS

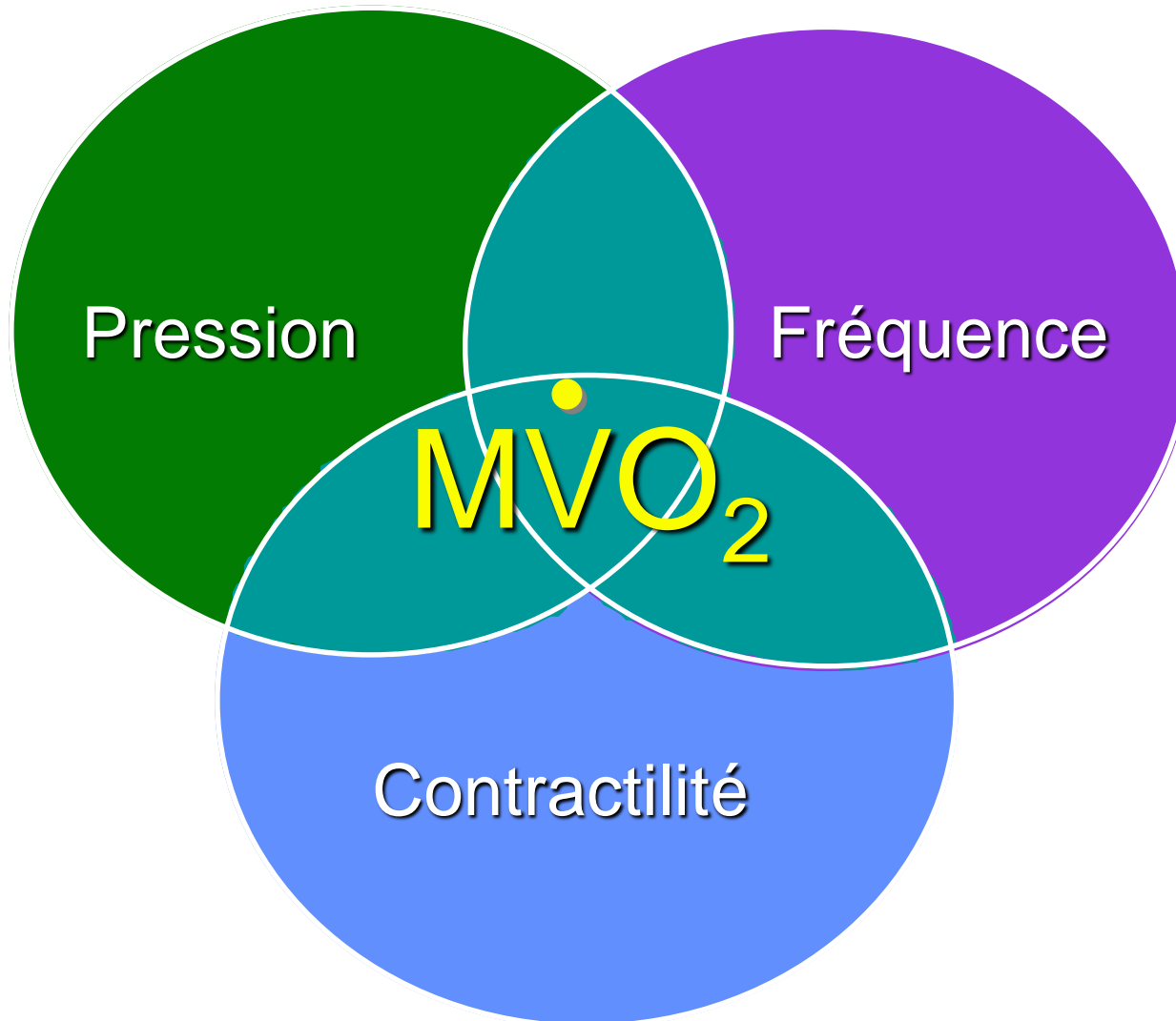
**En l'absence de signe d'instabilité, quels examens non invasifs permettent de documenter l'ischémie myocardique?**

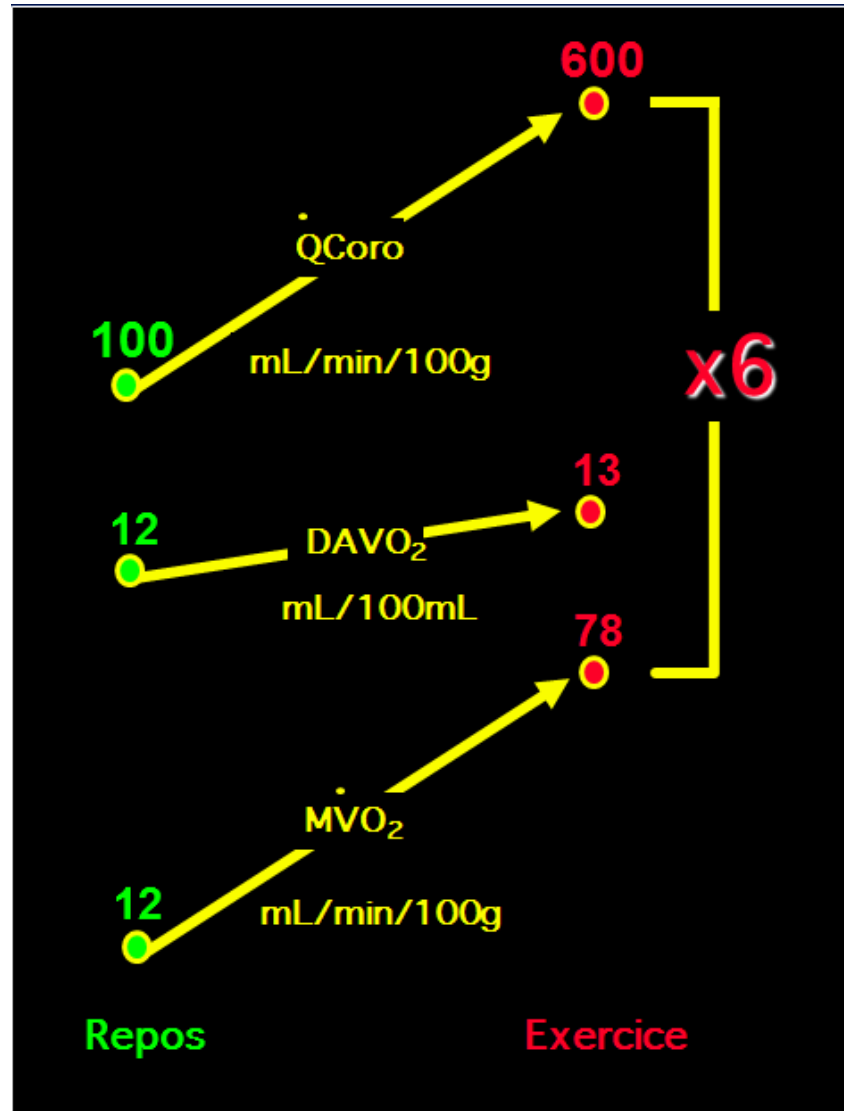
# QUESTIONS

**En l'absence de signe d'instabilité, quels examens non invasifs permettent de documenter l'ischémie myocardique**

- ECG d'effort
- +/- couplé à l'imagerie
  - Scintigraphie, échographie
- IRM de stress

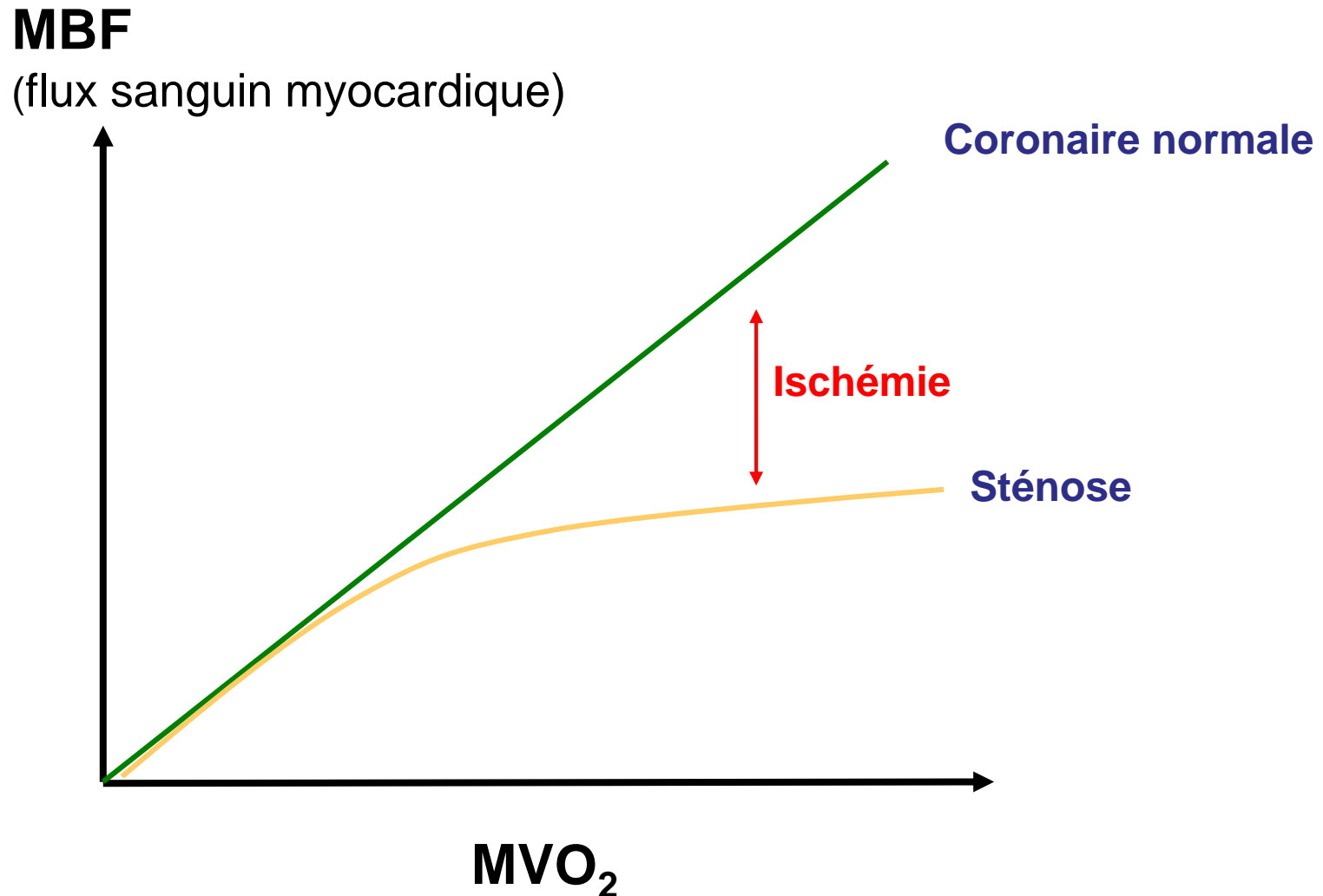
# Déterminants de la $MVO_2$





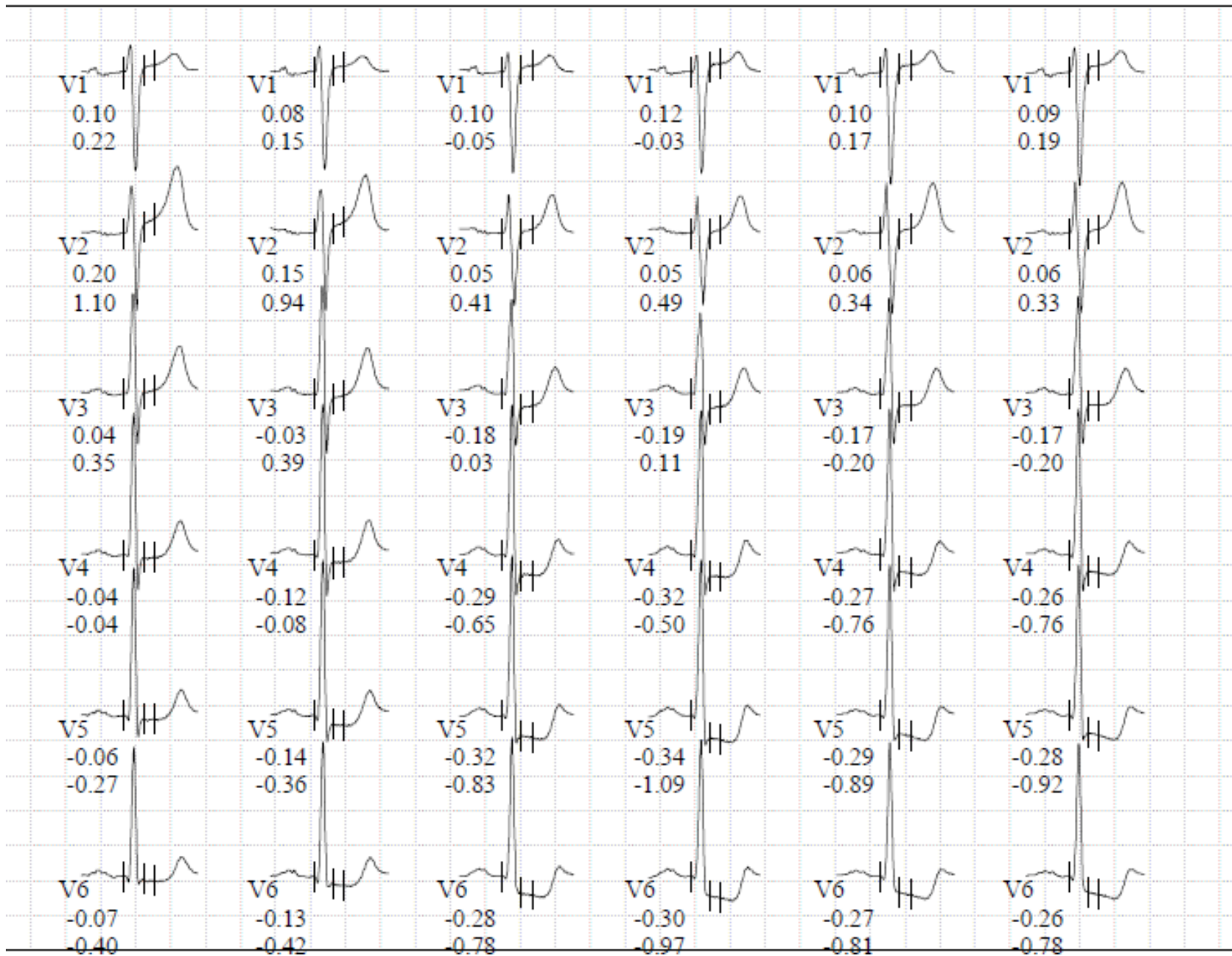
# Ischémie myocardique

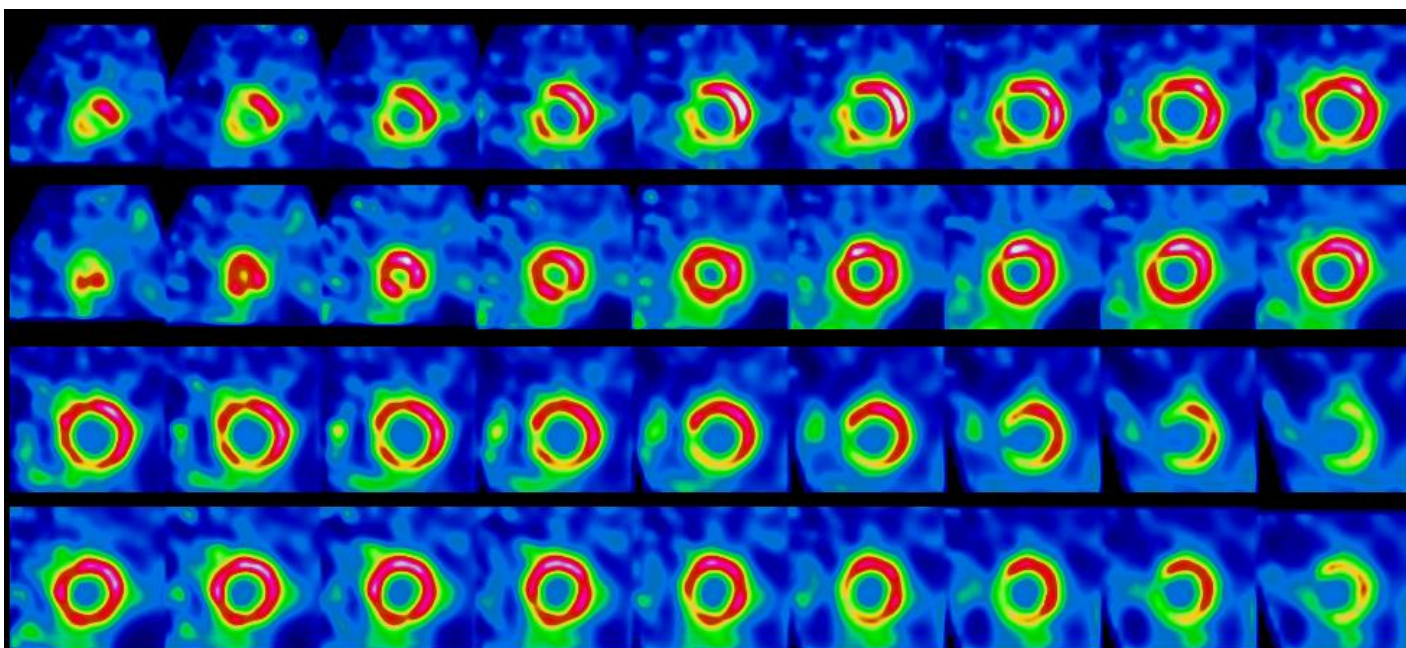
Déséquilibre entre la demande en  $O_2$  et les apports



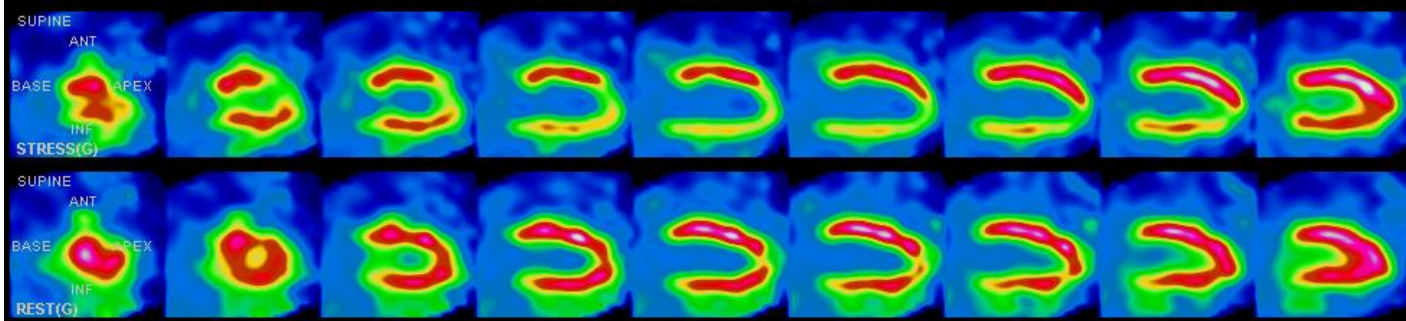




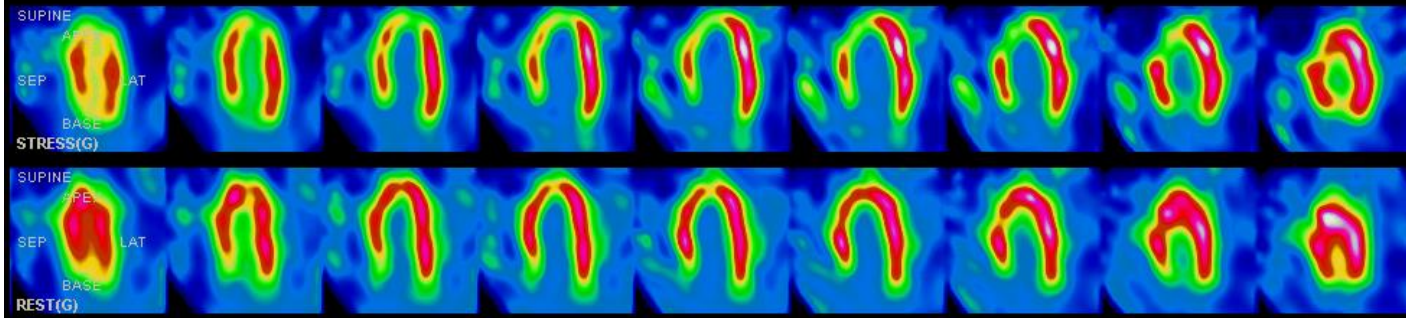




<----- Apical      Short Axis      Basal ----->



<----- Septal      Vertical Axis      Lateral ----->



<----- Inferior      Horizontal Axis      Anterior ----->

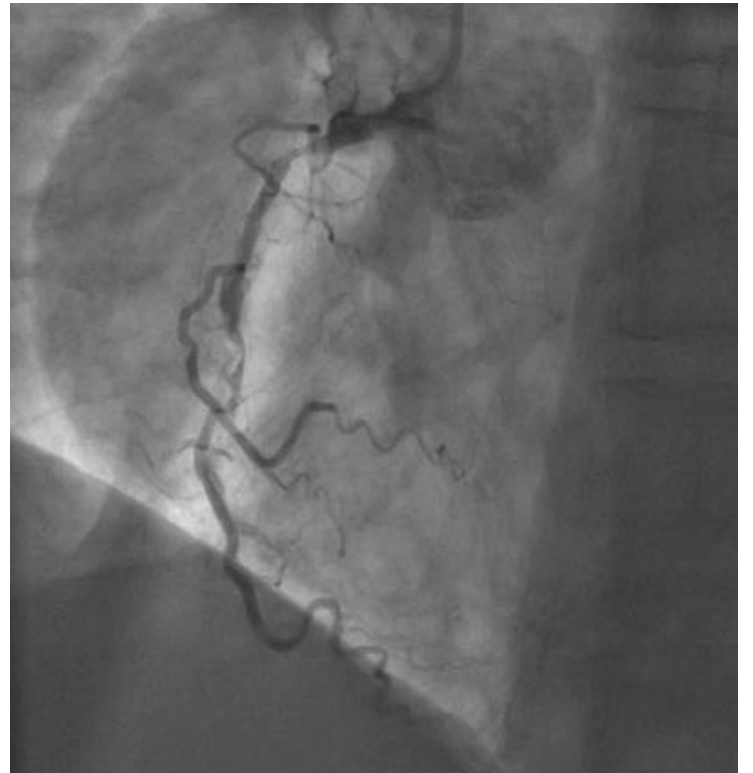
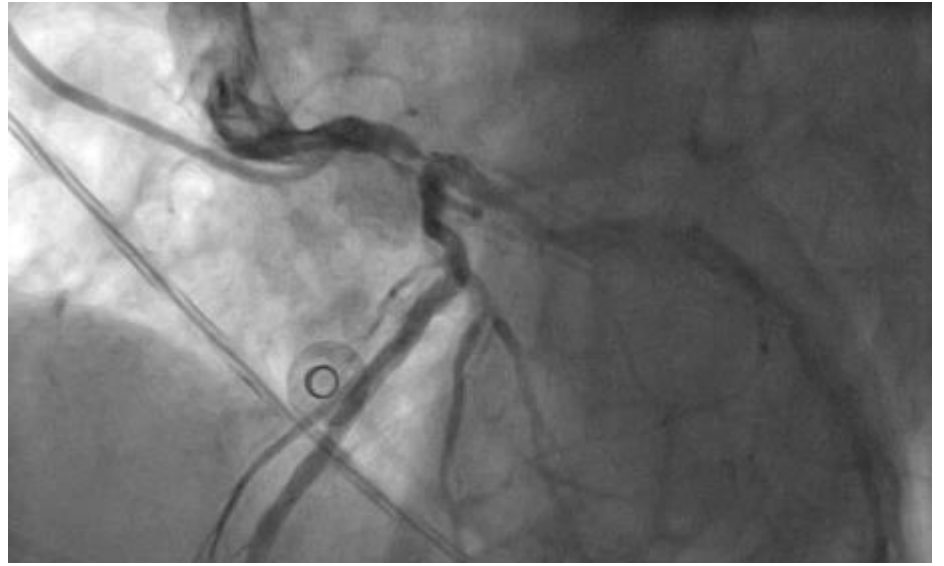
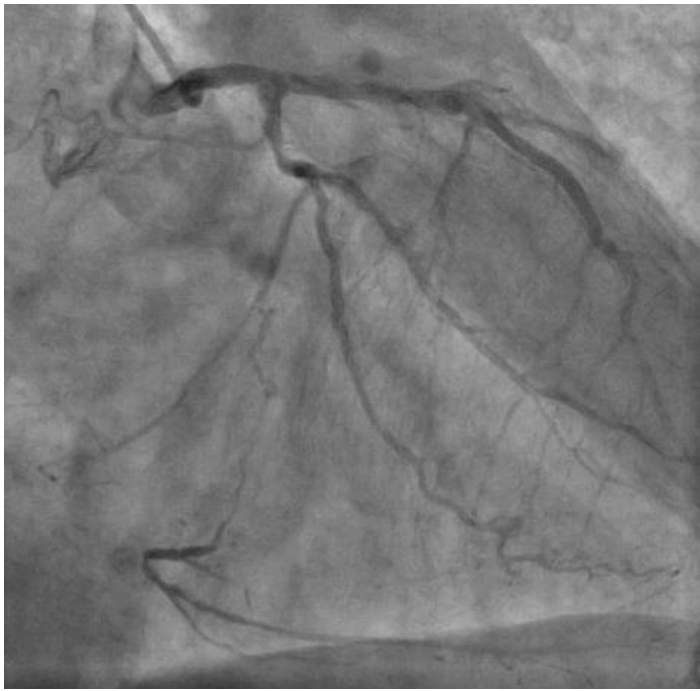
# QUESTIONS

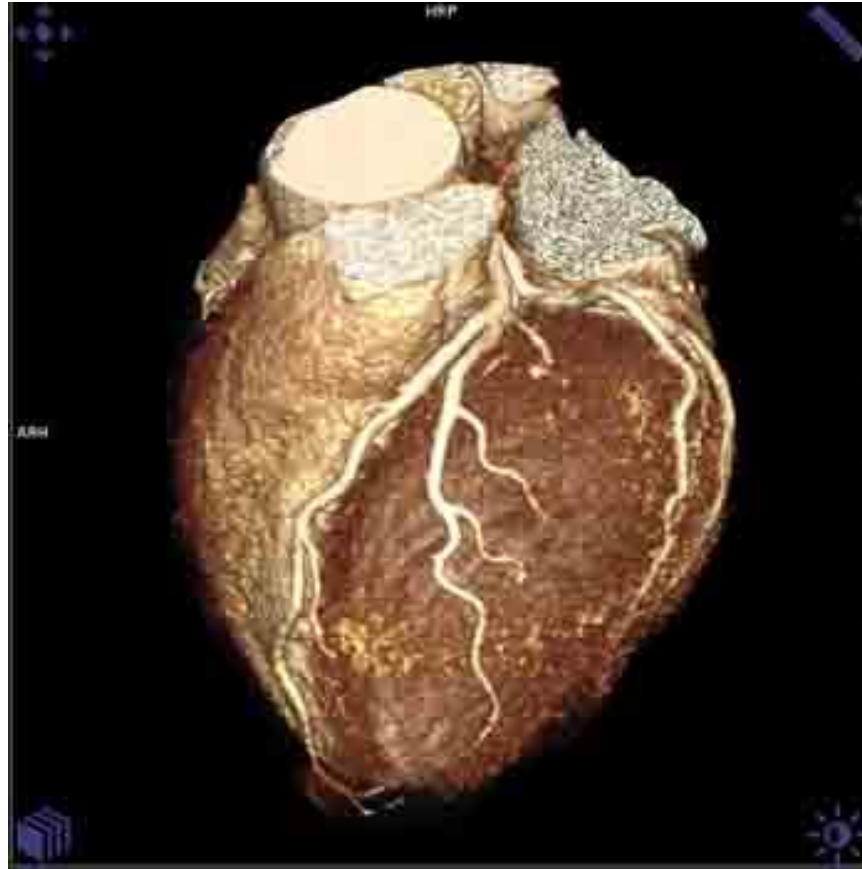
**Quel examen permet de confirmer le diagnostic de sténose coronaire ?**

# QUESTIONS

**Quel examen permet de confirmer le diagnostic de sténose coronaire ?**

- Coronarographie
- Angioscanner coronaire si faible risque





# QUESTIONS

**Quelles sont les bases du traitement du patient coronarien ?**

# QUESTIONS

**Quelles sont les bases du traitement du patient coronarien ?**



# QUESTIONS

## **Quelles sont les bases du traitement du patient coronarien ?**

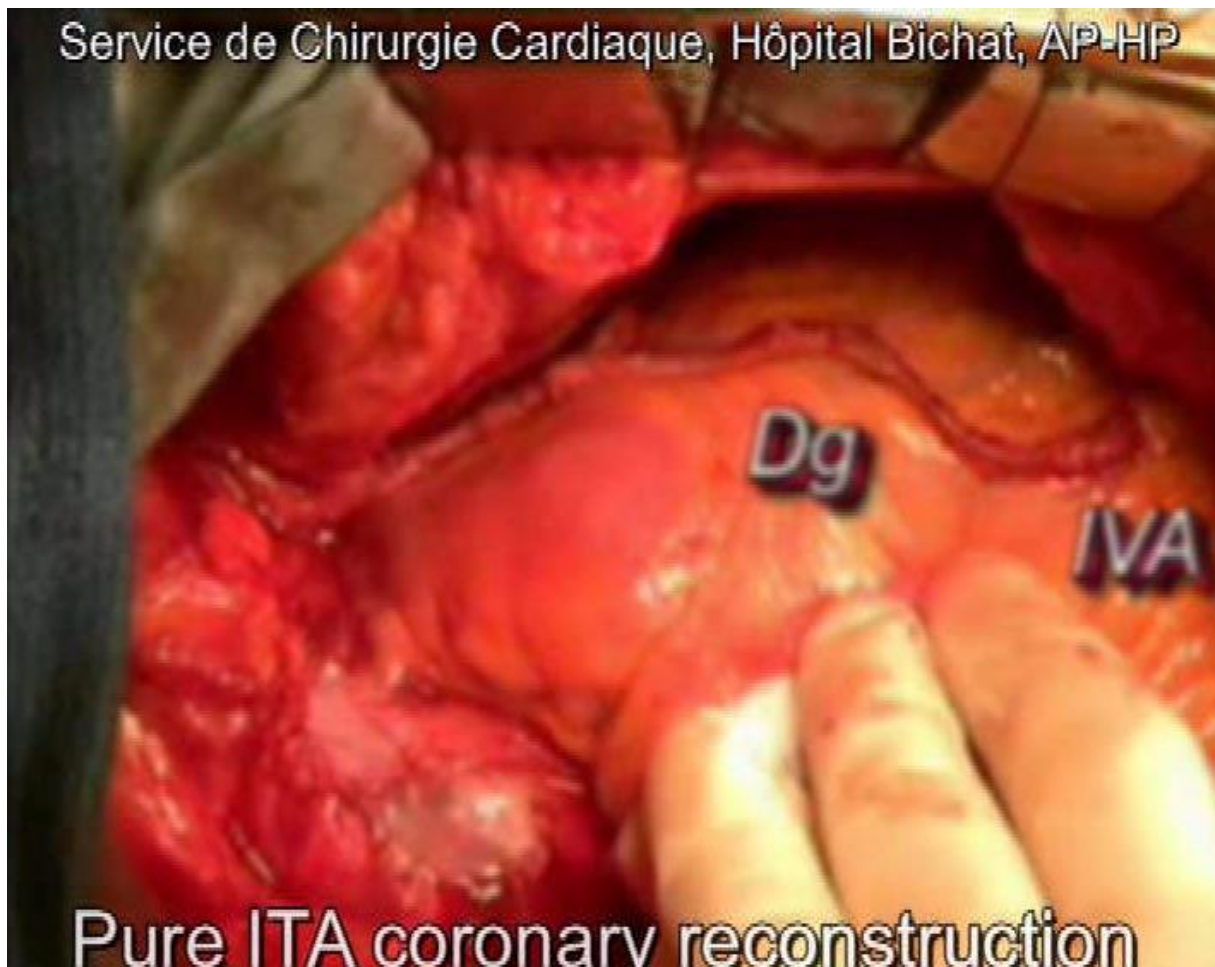
### **Traitement médical maximal :**

- Béta-bloquants
- Anti-agrégants plaquettaires
- Statines
- (IEC)
- Correction des facteurs de risque/règles hygiéno-diététiques

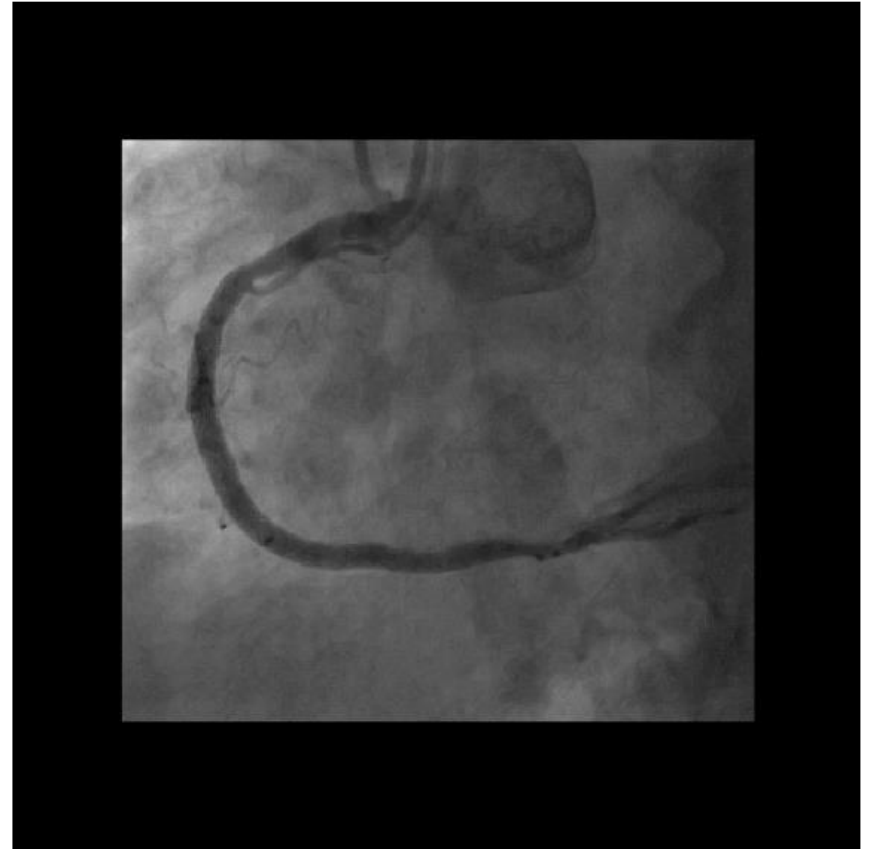
### **Revascularisation**

- Première intention chez le patient instable
- Chez le patient stable : si persistance de symptômes ou ischémie étendue

# Pontage



# Angioplastie



# Objectifs

- Connaitre les facteurs de risque d'athérombose
- Connaitre la sémiologie de l'insuffisance coronaire
- Connaitre les bases physiologiques de la circulation et de l'ischémie coronaire
- Connaitre les bases de la prise en charge du patient coronarien