Coordination médicale :
Responsable: Dr Cécile VALLOT
Dr Pierre METTON - Dr Stéphanie FEY - Dr Loïc BELLE
Chef de projet – chef d'équipe : Mme Emilie LAUNET

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)
1, avenue de l'hôpital, Epagny - Metz Tessy - BP 90074 74374 PRINGY

Tel. 04 50 63 64 44 - Fax : 04 50 63 64 40
Mail : renau.secr@ch-annecygenevois.fr

https://www.renau.org

CARDIOLOGIE

PRISE EN CHARGE DE SUSPICION PRE-HOSPITALIERE ET HOSPITALIERE DES SCA NON ST+

REDACTION : Bureau RESURCOR
VALIDATION : Commission scientifique

MAJ du 01/01/2022

ASA 250 mg IV (pré-hospitalier)

Risque très élevé
(Présence d'au moins un critère)
- Douleur thoracique persistante.
- OAP ou choc.
- Troubles du rythme ventriculaire menaçant.
- Sous ST ≥ 3 mm dans ≥ 2 dérivations et/ou sus ST en AVR.

OUI

- HNF : 70 UI/kg IVD (Max : 7000 UI) puis 12 UI/kg/h PS si salle de coro > 1 h.
- Pas de CLOPIDOGREL, PRASUGREL ou TICAGRELOR avant coro. A discuter à l'USIC.

Transfert immédiat en USIC interventionnelle (Admission en salle de coronarographie à discuter)

NON

SAU, USIC ou USC de proximité

Risque faible
(Présence de tous les critères)
- Troponines normales.
- L'absence des autres facteurs de risques doivent être considérés : pas de troubles de repolarisation, pas de diabète, fonction rénale normale, FEVG > 40 % et GRACE < 109.

NON

- FONDAPARINUX : 2,5 mg/j SC à discuter selon la probabilité diagnostique.
- Pas d'antagoniste des récepteurs P2Y12.
- Voir procédure RENAU de la douleur thoracique.
- Examen non invasif.

Risque intermédiaire à élevé
(Présence d'au moins un critère)
- Troponines + (NSTEMI de type 1*) : cf procédure DT.
- Les autres facteurs de gravité doivent être aussi considérés : sous ST ou T < 0, insuffisance rénale, diabète, FEVG < 40 %, GRACE > 109.

Lien : https://www.mdcalc.com/grace-acs-risk-mortality-calculator

OUI

- FONDAPARINUX : 2,5 mg/j SC.
- La Coronarographie devra être réalisée dans les 48 h.
  - Si elle est au mieux réalisée dans les 12 premières heures, ne pas donner d'autre AAP**
  - Si elle est réalisée après la 12^{éme} heure, TICAGRELOR 180 mg PO

**Du PRASUGREL 60 mg per OS sera donné en salle de coro si angioplastie.

*NSTEMI de type 1 : douleur d'allure coronarienne sans sus décalage du segment ST et en l'absence d'hypoxie, de tachycardie,d'hypotension, d'anémie, d'infection… NSTEMI de type 2 : pas de thrombose coronaire suspectée (FA, OAP, infection…).