

SCA ST+

Les clés du succès

Arrêt cardiaque récupéré:

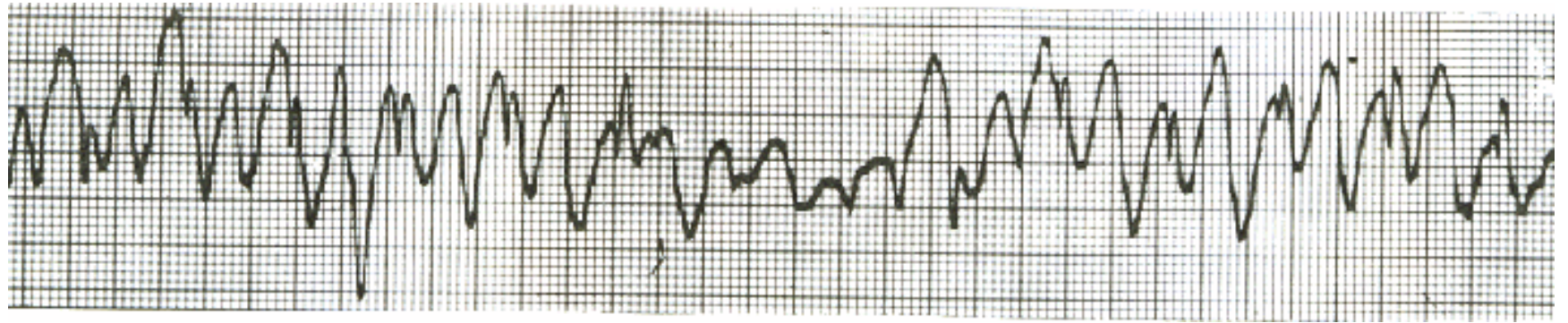
what else?

Dr Emmanuelle PIERRE- CH Bourg-en-Bresse

- Mr P, 75 ans
- PEC SMUR pour ACR à domicile devant témoin
- ATCD:
 - DMLA
 - HTA
 - Pas d'atcd chir
 - Pas de tabac, pas d' OH
- TTT: Lercan, inexium, orocal, pulmicort

- Anamnèse:
 - Se sentait fatigué depuis le lever
 - A porté la main à la poitrine quelques secondes avant de s'écrouler devant sa femme à 18H
- MCE par l'aide ménagère jusqu'à l'arrivée des pompiers

- Arrivée des pompiers et du SMUR à 18H12
- Pas de pouls
- GASPS
- Installation au sol, poursuit MCE
- Mise en place du scope



1 - IOT et ventilation mécanique

2 - Pose de VVP et injection adrénaline

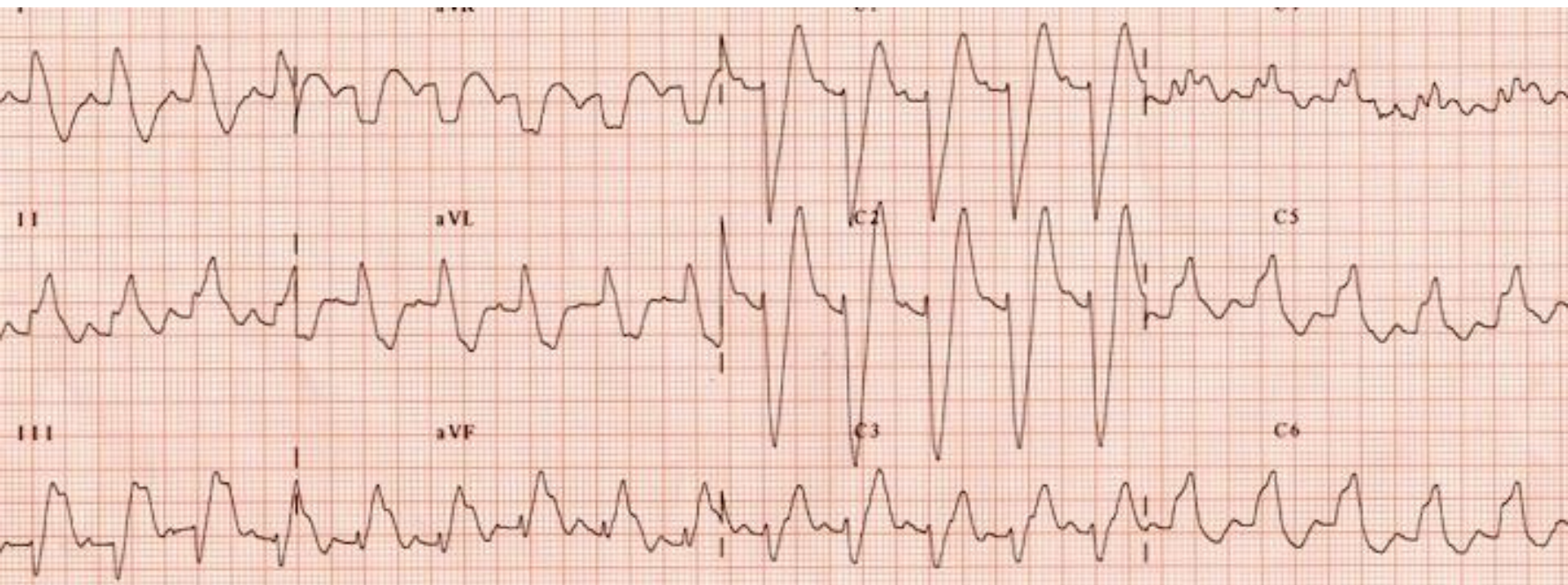
3 - CEE d'emblée

4 - 1 mg d'Adrénaline + 300 mg de cordarone puis CEE

5 - MCE 2 minutes puis CEE

- CEE puis MCE
- IOT + ventilation
- Pose de KT IO

- 2 ème CEE
 - > réduction en rythme sinusal
- Un ECG 12 dérivation est immédiatement réalisé



Quelle orientation proposez-vous à ce stade?

1 - Réanimation polyvalente

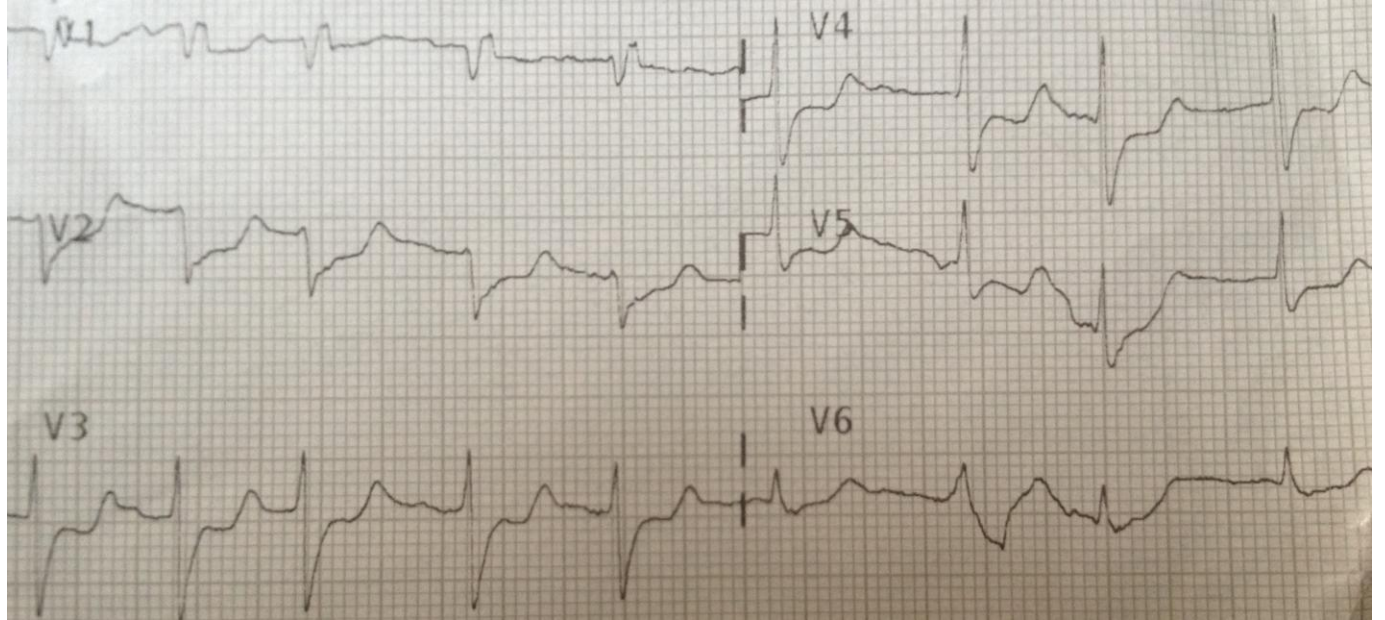
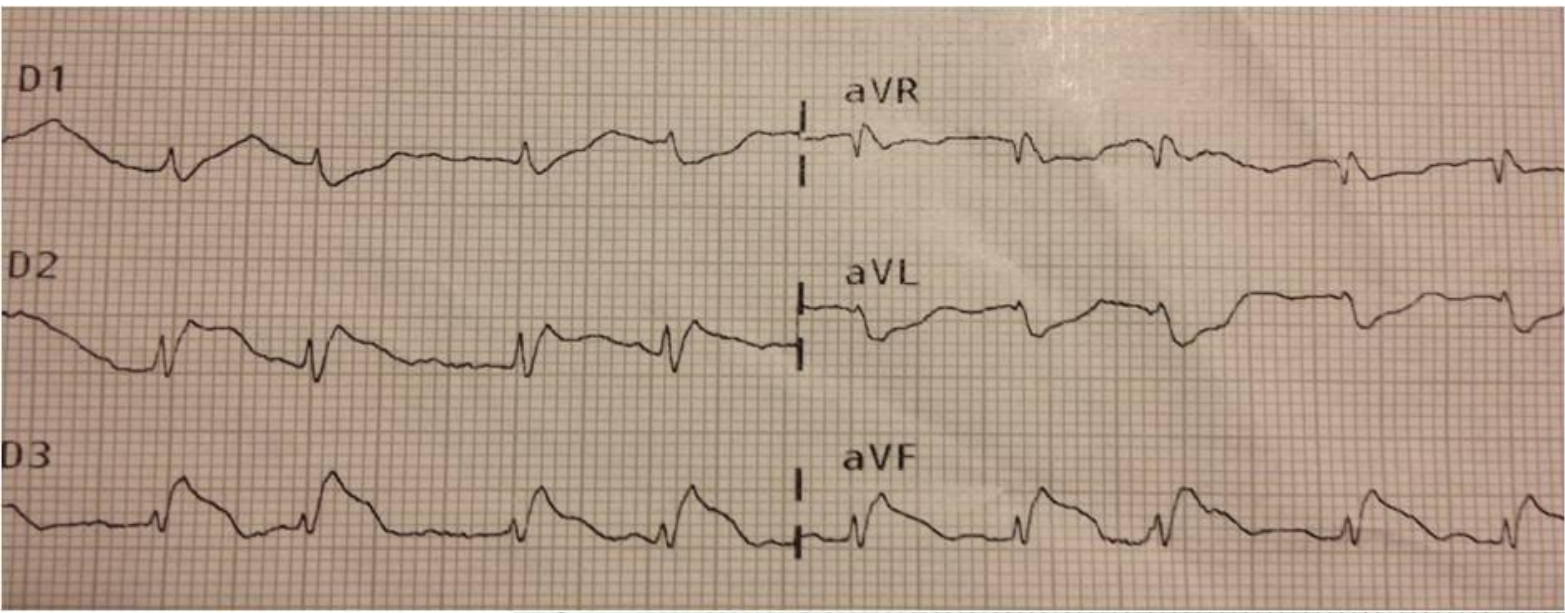
2 - Réanimation spécialisée avec possibilité d'ECMO

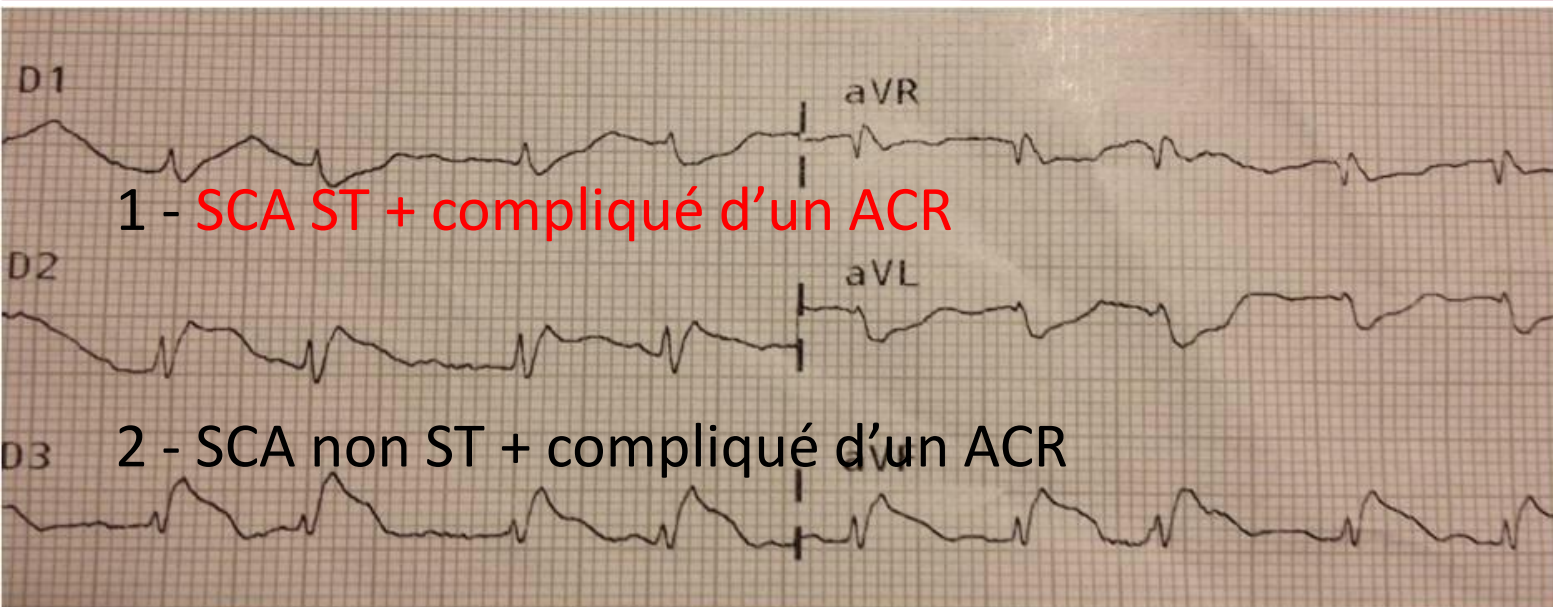
3 - **USIC**

4 - Table de coronarographie

- Le patient est conditionné
- Stable sur le plan HD
- Pas de signe de réveil

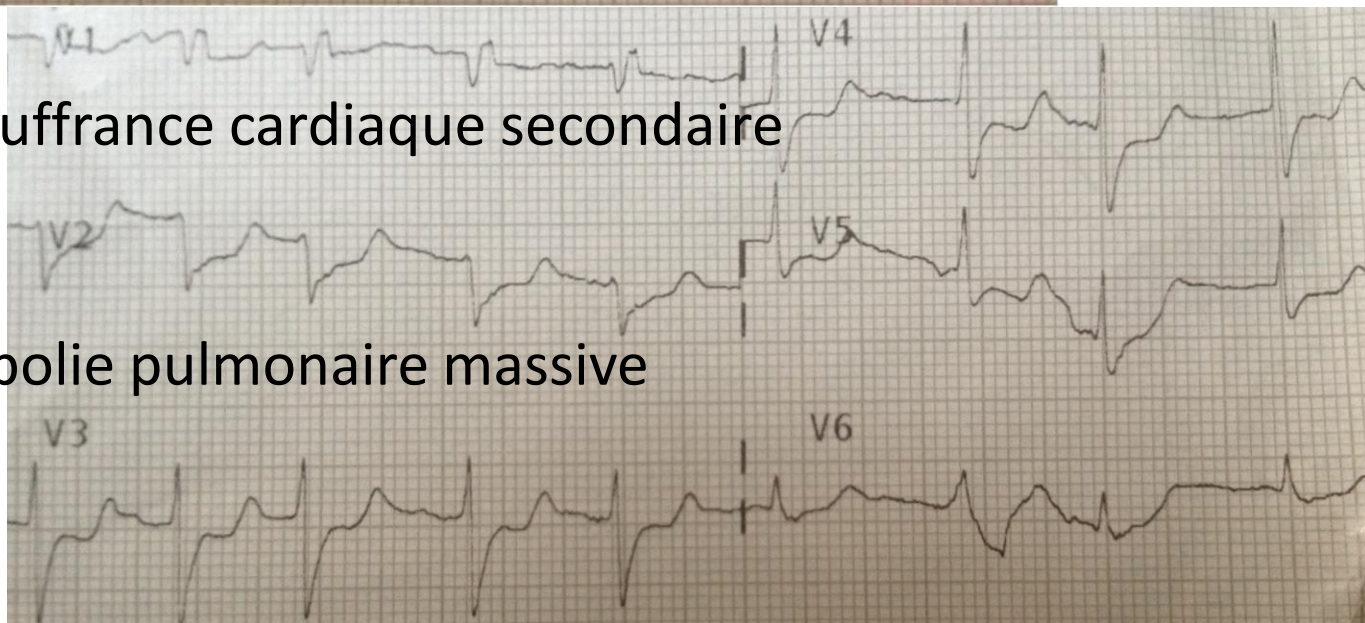
- Un deuxième ECG est réalisé avant départ des lieux
H+15 min





3 - ACR avec souffrance cardiaque secondaire

4 - ACR sur embolie pulmonaire massive



1 - Réanimation polyvalente

2 - Réanimation spécialisée avec possibilité d'ECMO

3 -USIC

4 - **Table de coronarographie**

1 - Thrombolyse

2 - Anti-aggrégants plaquettaires

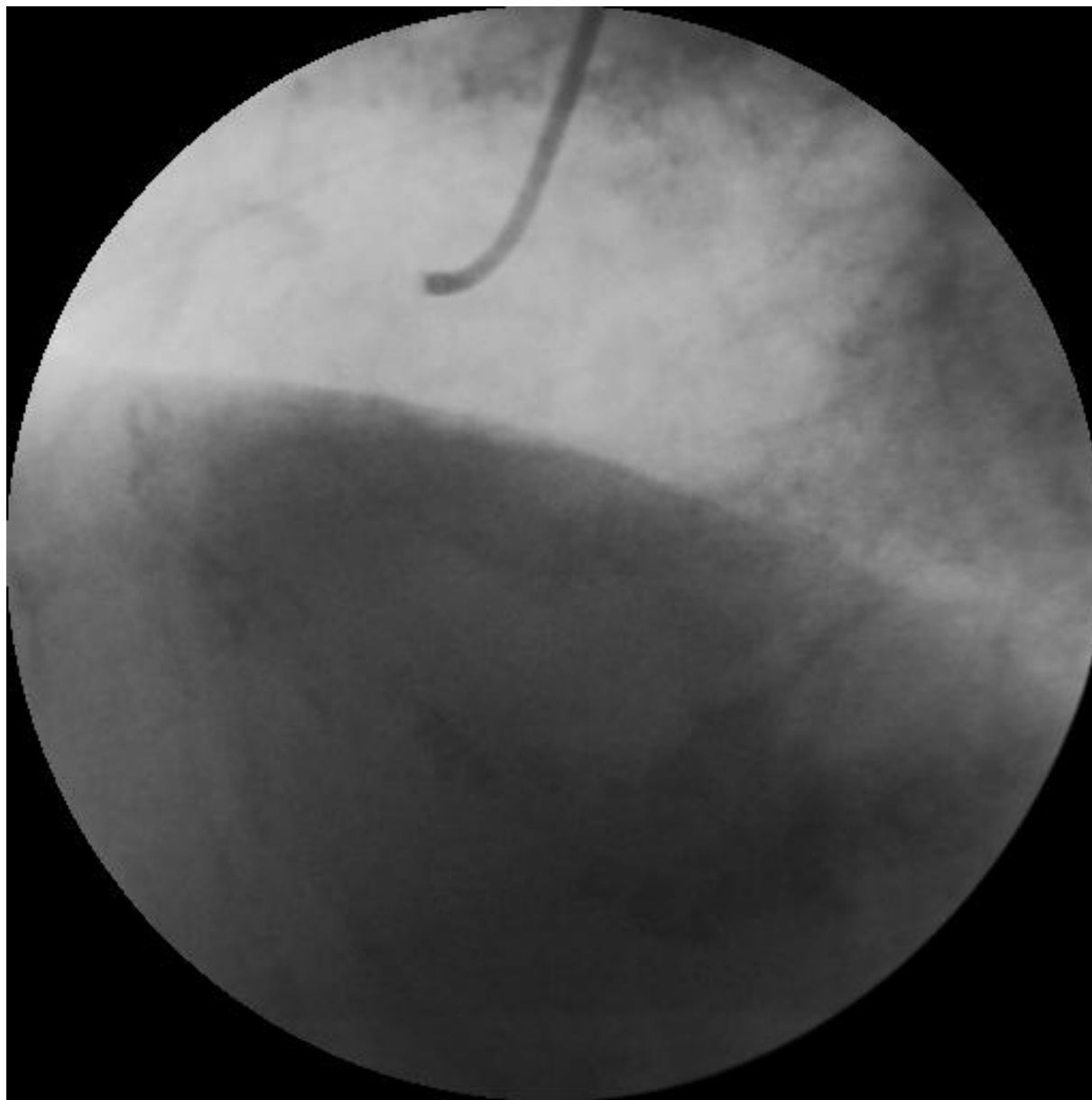
3 - Cordarone

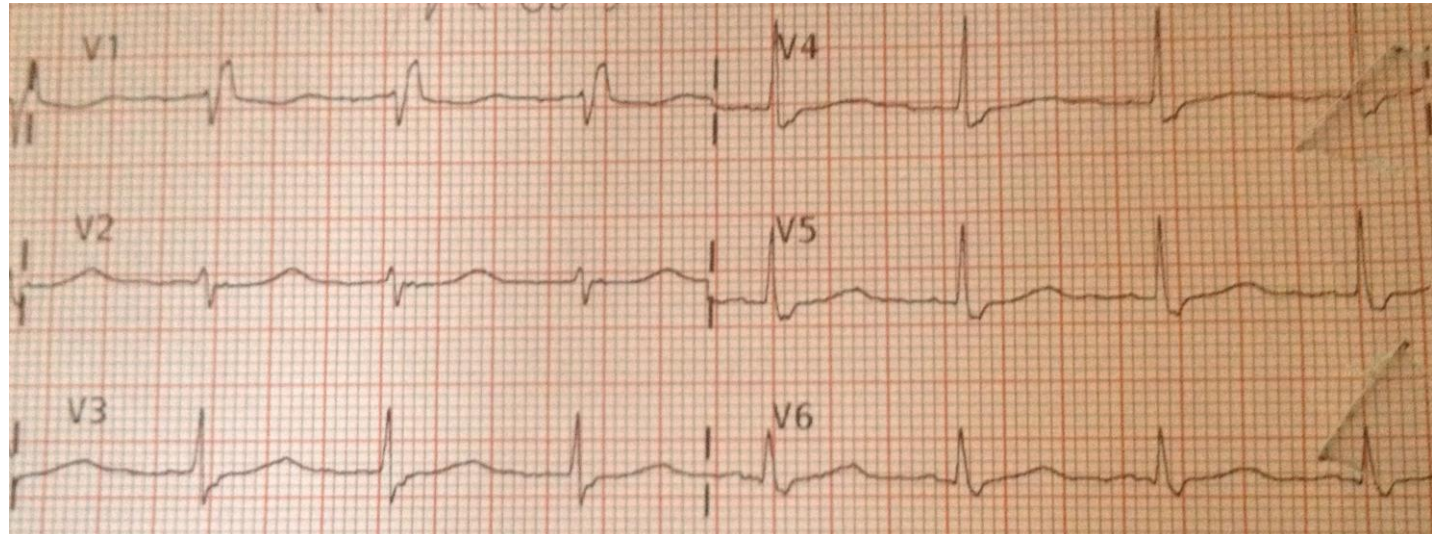
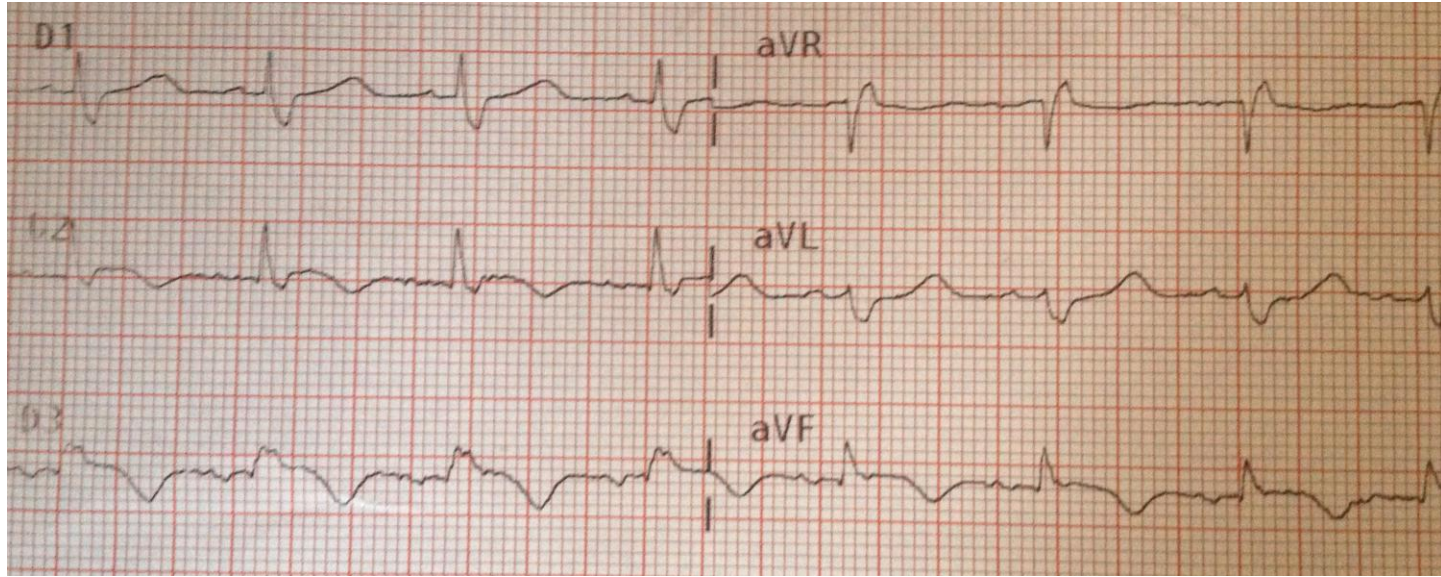
4 - Hypothermie induite et monitorée

5 - AAP+ anticoagulants

- On retient le diagnostic de SCA ST + inférieur compliqué d'un ACR
- Transport immédiat sur la table de coronarographie la plus proche
- Hypothermie
- Pas de nécessité de sédation
- Aspegic 250mg et Heparine 4000 UI IVD puis PSE

- Prise charge sur table de coronarographie à 19H10
- Occlusion de la coronaire droite
- Angioplastie – pose en place stent nu





- Transfert en réanimation
- Pas de poursuite de l' hypothermie
- Sortie à J4 en USIC
- RAD dans les suites