

Diagnostic de SCA non ST+

- Une **sémiologie angineuse typique de repos** avec
 - Une douleur de plus de 10 min
 - 2 douleurs de repos de moins de 10 min durant les 48 dernières heures.
- Une **sémiologie de même type mais moins typique**
 - chez un patient coronarien,
 - chez un patient avec FRCV +++
 - chez un patient avec un sous-décalage du segment ST en l'absence de bloc de branche gauche.
- **En l'absence de signes ECG d'infarctus myocardique aigu**
(Absence de sus-décalage de ST > 1 mm persistant plus de 20 minutes dans > 2 dérivations)

Conduite à tenir devant un SCA non ST+

* En absence de Contre indications

Douleur thoracique et situation stable sans risque aigu

La douleur a cédée Il n'y pas de signes de gravité

- Une douleur atypique et patient sans FRCV ou ATCD coronarien
- Une seule douleur typique de repos < 10 mn dans les 48h
- ECG Normal

MCS

Aspirine* 250 mg
Orientation au SAU
pour diagnostic

SCA non ST+ et situation stable avec risque aigu

La douleur a cédée Il n'y pas de signes de gravité

- Deux douleurs typiques de repos < 10 mn dans les 48h
- Une douleur atypique mais patient avec FRCV ou ATCD coronarien
- ECG avec un sous-décalage du segment ST en l'absence de bloc de branche gauche.

MCS

DSA à
proximité

Aspirine*
250 mg

+
Plavix®*
300 mg

SMUR

USIC de
proximité

SCA non ST+ et situation instable menaçant le pronostic vital

La douleur persiste,
Il y a des signes de gravité : OAP, insuffisance ventriculaire gauche, Instabilité hémodynamique, Instabilité rythmique

Salle de
KT