



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES SCA ST + (STEMI) CHEZ LE PATIENT > 75 ANS



D
E

DEFINITION :

Une stratégie de reperfusion doit être SYSTEMATIQUEMENT proposée aux patients > 75 ans :

- **entre 75 - 80 ans**, le choix entre la thrombolyse préhospitalière ou l'angioplastie primaire se fait de la même façon qu'avant 75 ans
- **au-delà de 80 ans**, le choix de l'angioplastie primaire réalisée dans un délai compatible, au mieux discuté au mieux au cas par cas entre le médecin SMUR, le régulateur et le cardiologue, doit être privilégiée en raison du risque hémorragique induit par la thrombolyse majoré à cet âge

		Début de la douleur	
		< 3 H	≥ 3 H
Délai PORTE à PORTE	< 45 min	THROMBOLYSE ou ANGIOPLASTIE	ANGIOPLASTIE
	> 45 min	THROMBOLYSE	THROMBOLYSE

TRAITEMENT:

O₂ MHC QSP si SpO₂ < 94 % ou IVG

Voie veineuse périphérique

Aspirine 250 mg IV

Risordan[®] uniquement pour contrôle HTA ou OAP (CI PAS < 100 mm Hg)

Analgsie par morphine selon EVA (titration)

Plavix[®] 75 mg (1 cp) si thrombolyse

600 mg (8 cp) si angioplastie primaire

HNF IV 60 UI / kg (max 4000 UI), puis 12 UI / kg / h (max 100 UI / h)

ou

Lovenox[®] 30 mg en IV et **0,75 mg / kg** en SC

Ténormine[®] 1/2 amp (2,5 mg) ou 1 amp (5 mg) en IV lente si HTA et / ou troubles du rythme ventriculaire (attention aux CI)

[Protocole régional \(Midi Pyrénées\) pour la prise en charge des SCA](#)