

CAS CLINIQUE

*« Quand le patient nous
fait cadeau du
diagnostic...pour autant
que nous ayons un peu de
sens clinique »*



Docteur Papa Momar Guissé
Interne en cardiologie


Déclaration de liens d'intérêt potentiels

Intervenant : Papa Momar GUISSÉ, Dakar

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



- ✓ Monsieur MS 43 ans
- ✓ Tabagique depuis plus de 4 ans
- ✓ Douleur thoracique angineuse typique de 30' vers 5H
- ✓ 1^{er} épisode 1 semaine avant vers 5H
- ✓ Consulte le 09/04/22 à 13H (asymptomatique)
- ✓ ECG 

28^{ÈME}
CONGRÈS
CNCH
PRESENTIEL & DIGITAL
CNCH 2022 Tous droits réservés Toute

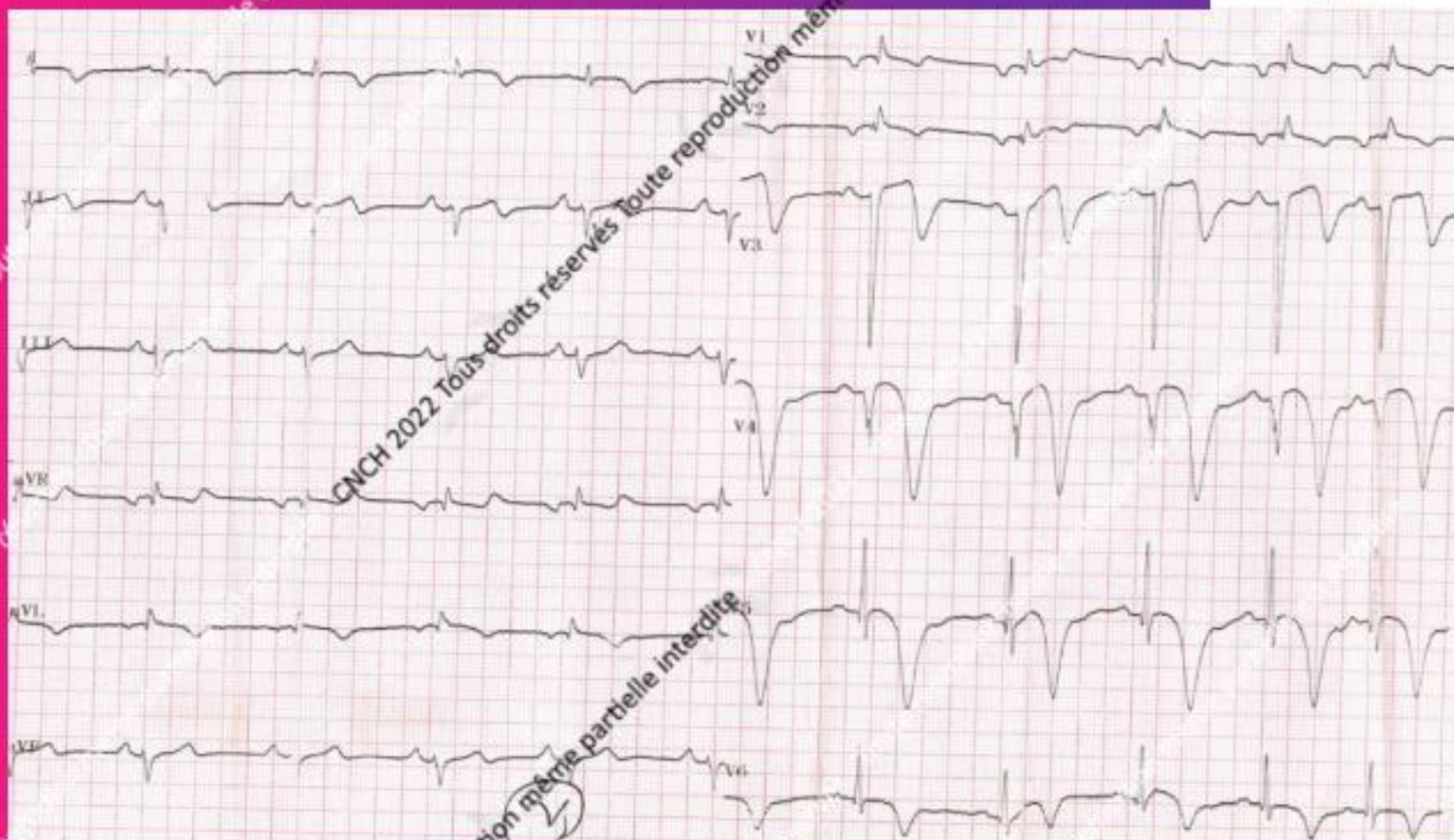


« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



ECG 1

Le 09/04/2021
13H40



« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

✓ Troponine : 15xN

✓ Traitement initial

Aspirine 300mg per os

Clopidogrel 600mg per os

Atorvastatine 80 mg per os

Bisoprolol 2,5mg per os

✓ Transfert en cardiologie à HPD

Devant l'ECG

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

✓ EVA : 0/10

✓ TA : 106/69 mmHg, FC : 55 bpm, SpO2 : 98% AA

✓ Examen physique : sans particularité

✓ Troponinémie : 38xN puis 24xN à 12H d'intervalle

✓ ETT: hypokinésie antérieure, FE conservée

28^{ÈME} CONGRÈS CNCH
PRÉSENTIEL & DIGITAL
CNCH 2022 Tous droits réservés Toute reproduction même partielle interdite



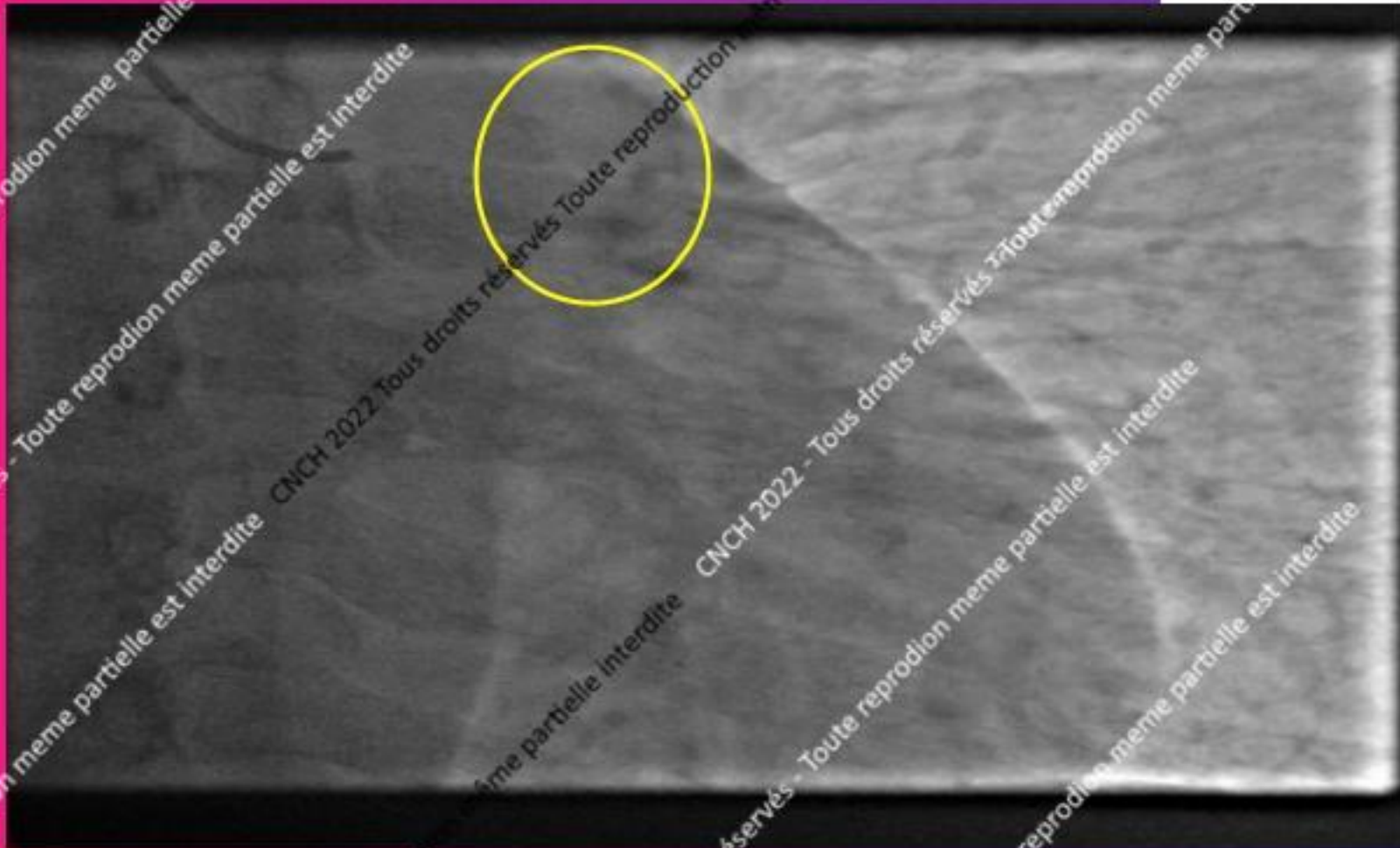
« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

ECG 2

Le 09/04/2021
21H42



« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



Coronarographie

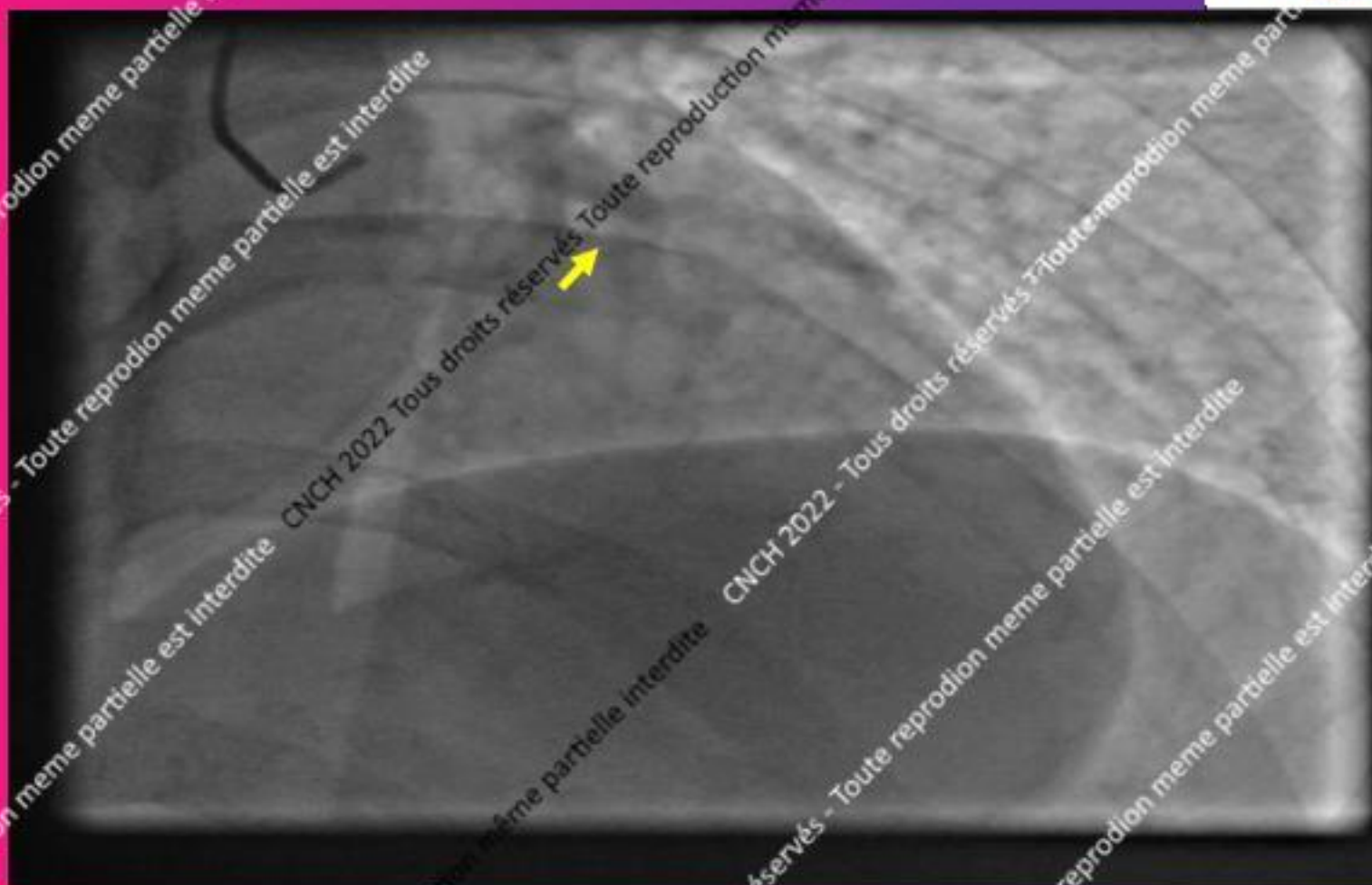
Réseau coronaire gauche

Abord radial

Incidence caudale

Sonde JL 3.5/5F

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



Coronarographie

Réseau coronaire gauche

Abord radial

Incidence face crâniale

Sonde JL 3.5/5F

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



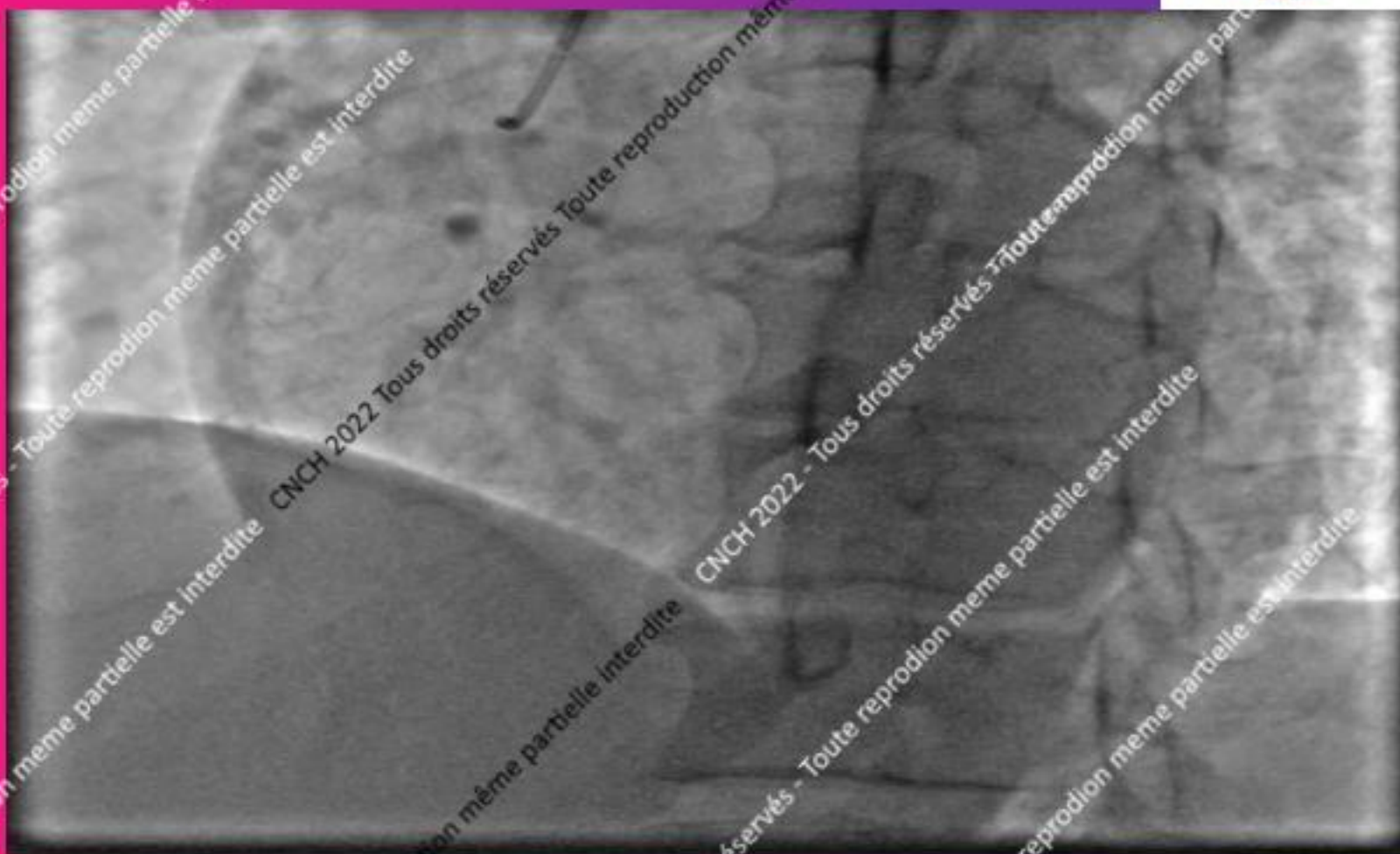
Coronarographie

Réseau coronaire droit

Abord radial

Incidence OAG

Sonde JR 4/5F





« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



- ✓ Tableau de SCA établi
- ✓ Coro : absence de lésion obstructive (plaque < 50%)
- ✓ Pas de diagnostic alternatif
- ✓ MINOCA +++
- ✓ IRM cardiaque?
- ✓ IVUS, OCT, Test à l'ergonovine ou acétylcholine?

*Ce qui est clair
chez notre patient*

*Classiquement :
causes IDM du
sujet jeune*

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



✓ *Parois coronaires anormales*

- *Athérome précoce*
- *Spasme coronaire*
- *Dissection spontanée*
- *Dissection traumatique*
- *Vascularites*

✓ *Parois coronaires saines*

- *Cardiopathie emboligène*
- *Pathologie hémostasie*
- *Spasme coronaire*
- *Anomalie de trajet*

Notre patient

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

- ✓ Prise en charge d'un SCA
- ✓ Evolution à court terme favorable
- ✓ Traitement de sortie : BASIC

Aspirine 100mg/j

Clopidogrel 75mg/j

Atorvastatine 80 mg/j

Bisoprolol 2,5mg/j

Ramipril 2,5mg/j

Arrêt tabagisme

*Une semaine
plus tard*

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



- ✓ Récidive angineuse à 5H avec vomissements →

SAU HPD

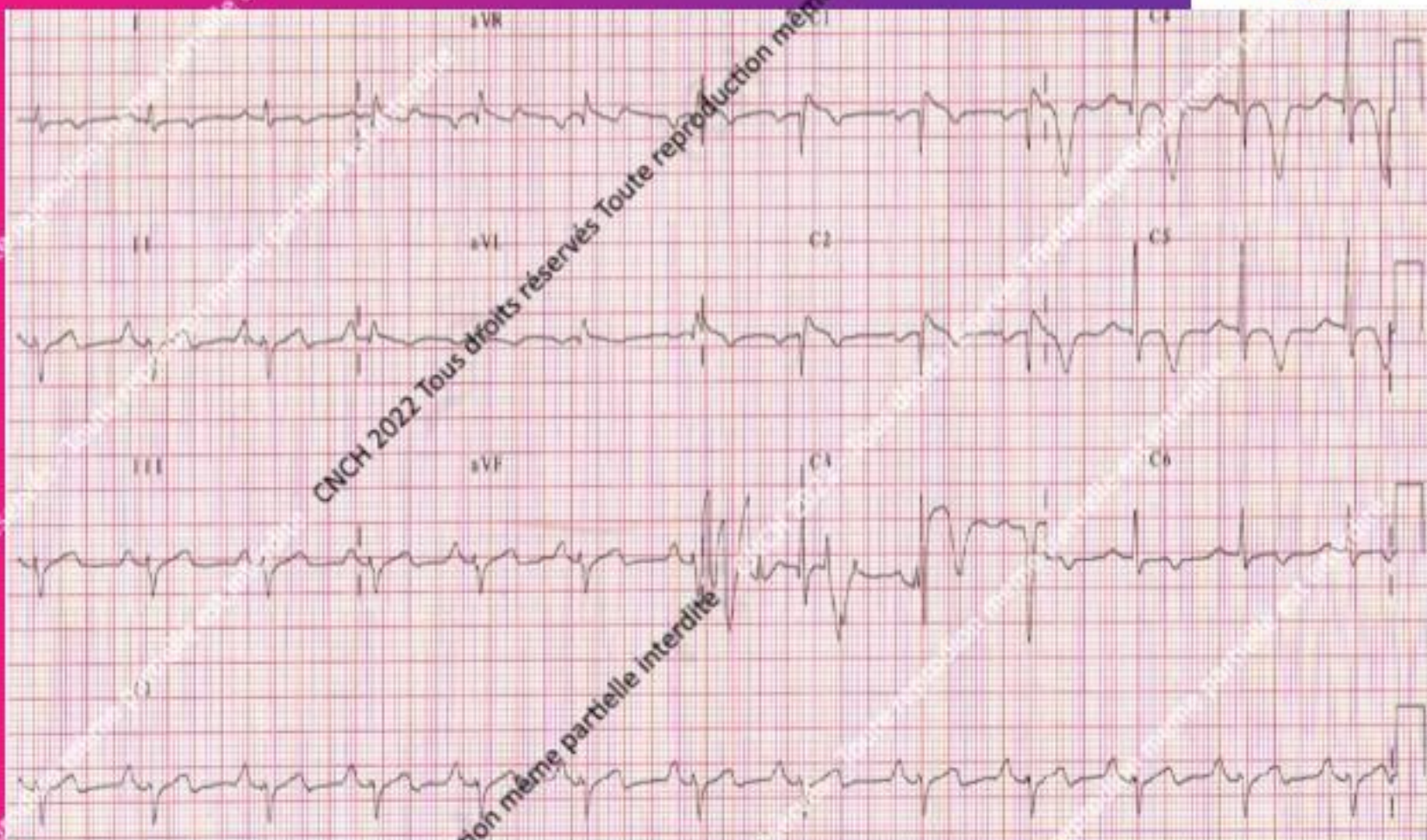
- ✓ Au SAU: amendement total de la douleur
- ✓ ECG réalisé en post-critique 👉

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



ECG 1

Le 16/04/2021
06H42
Post-critique



« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

- ✓ Récidive de la douleur à 9H au SAU
- ✓ ECG réalisé en per-critique



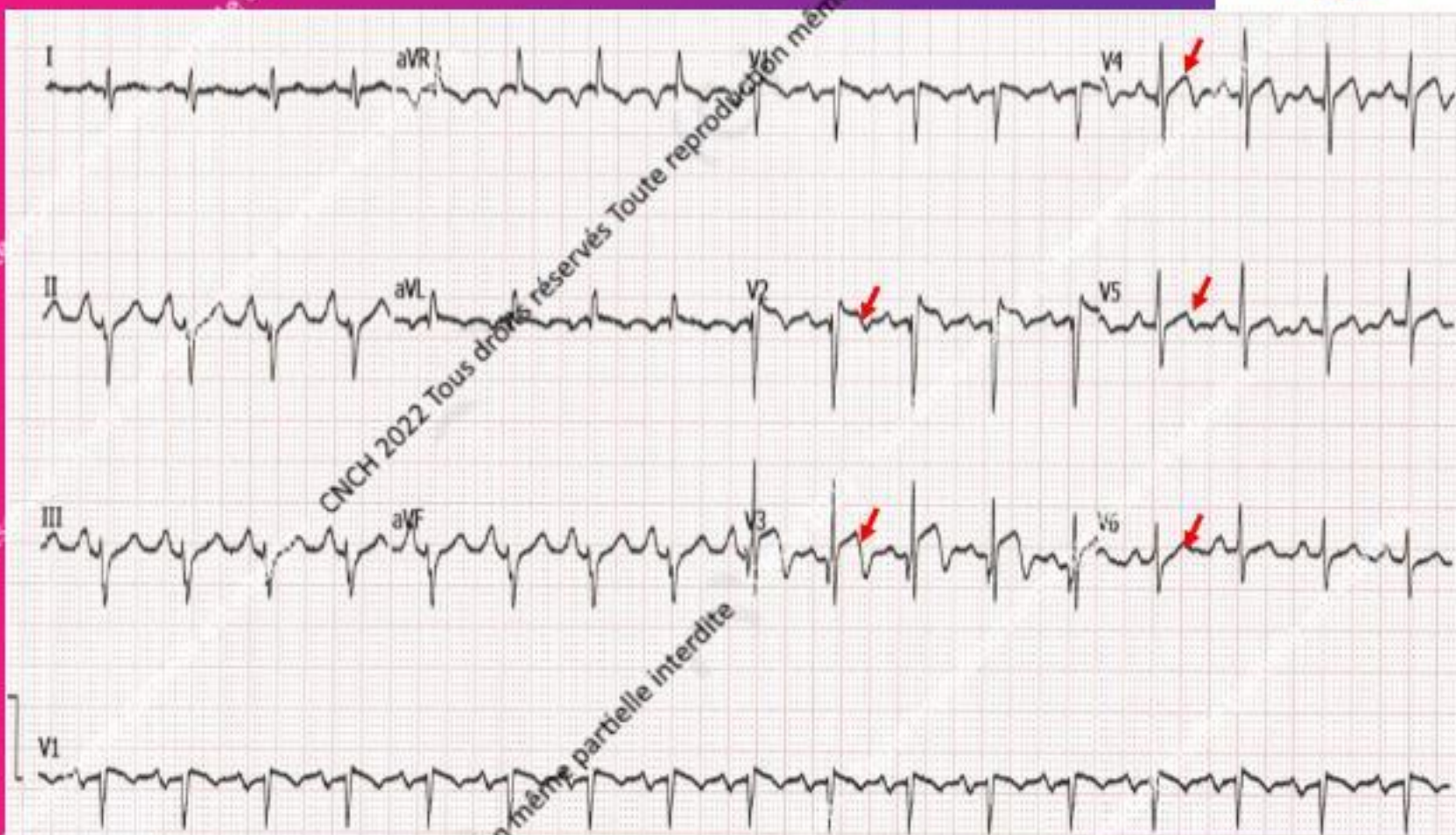
ECG 2

Le 16/04/2021

09H07

Per-critique

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »

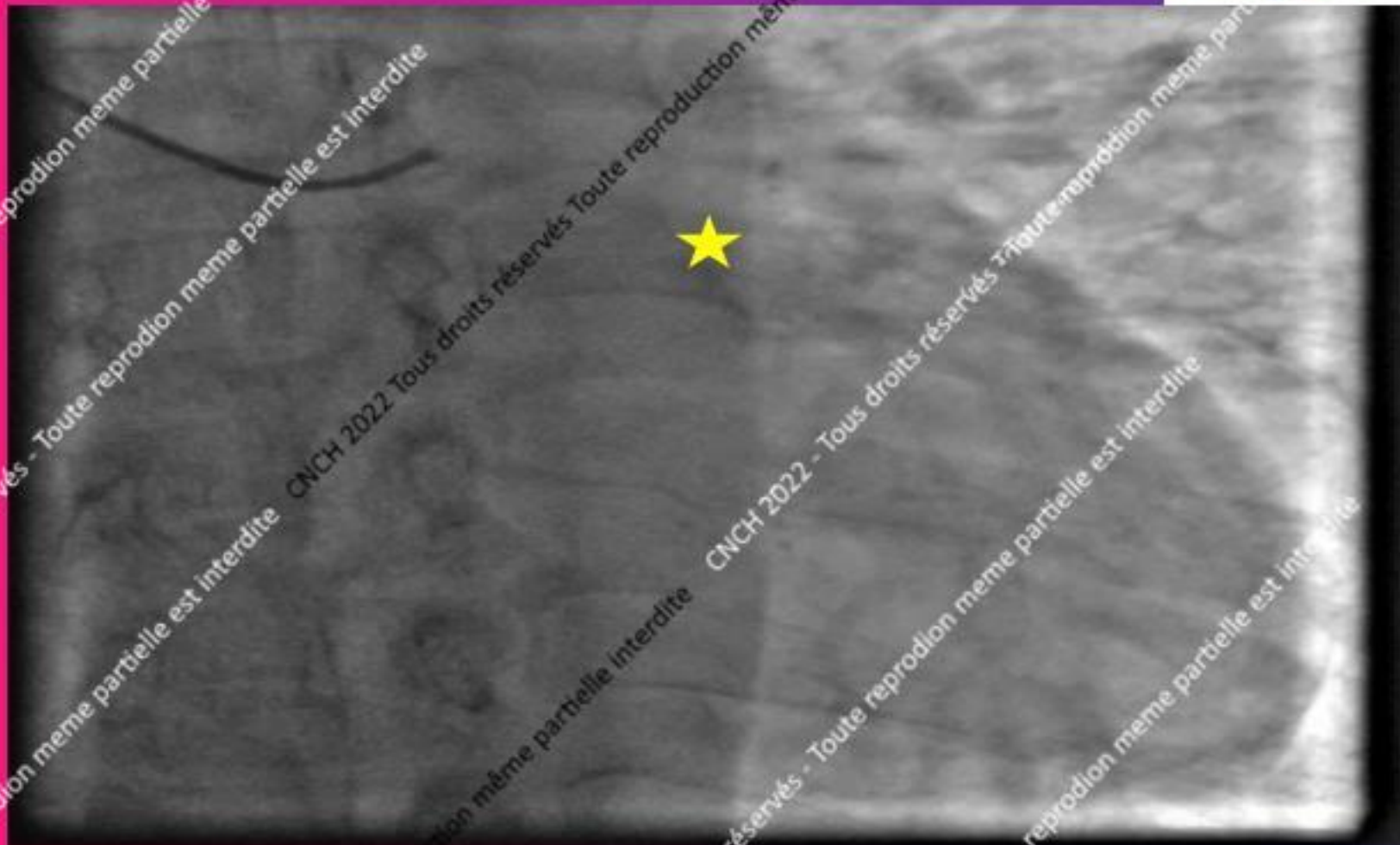


« Quand le patient nous fait cadeau de diagnostic »



Coronarographie

- *Per-critique*
- *Abord radial*
- *SANS Risordan
intra-radial*

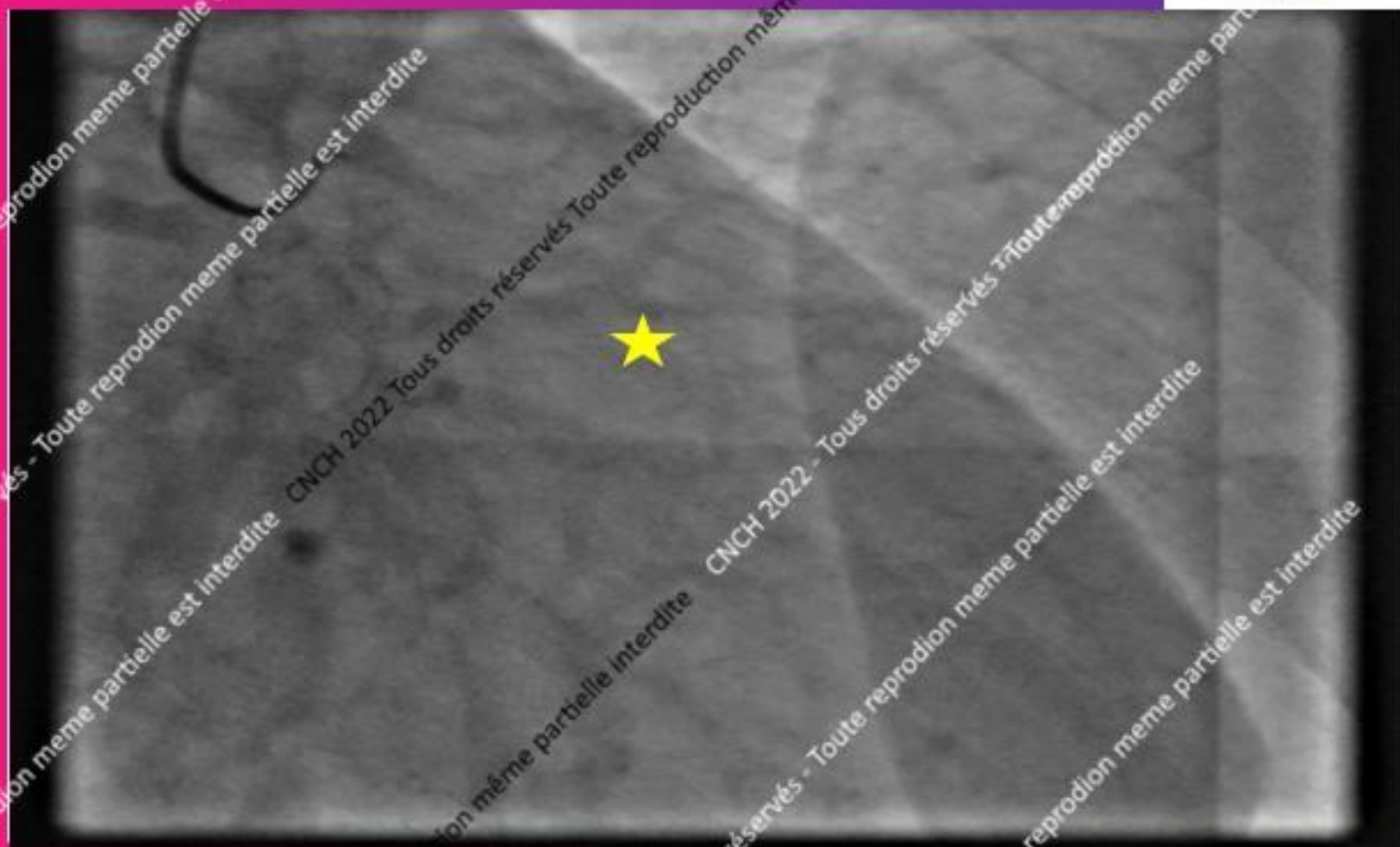


« Quand le patient nous fait cadeau de diagnostic »



Coronarographie

- *Per-critique*
- *Abord radial*
- *SANS Risordan
intra-radial*

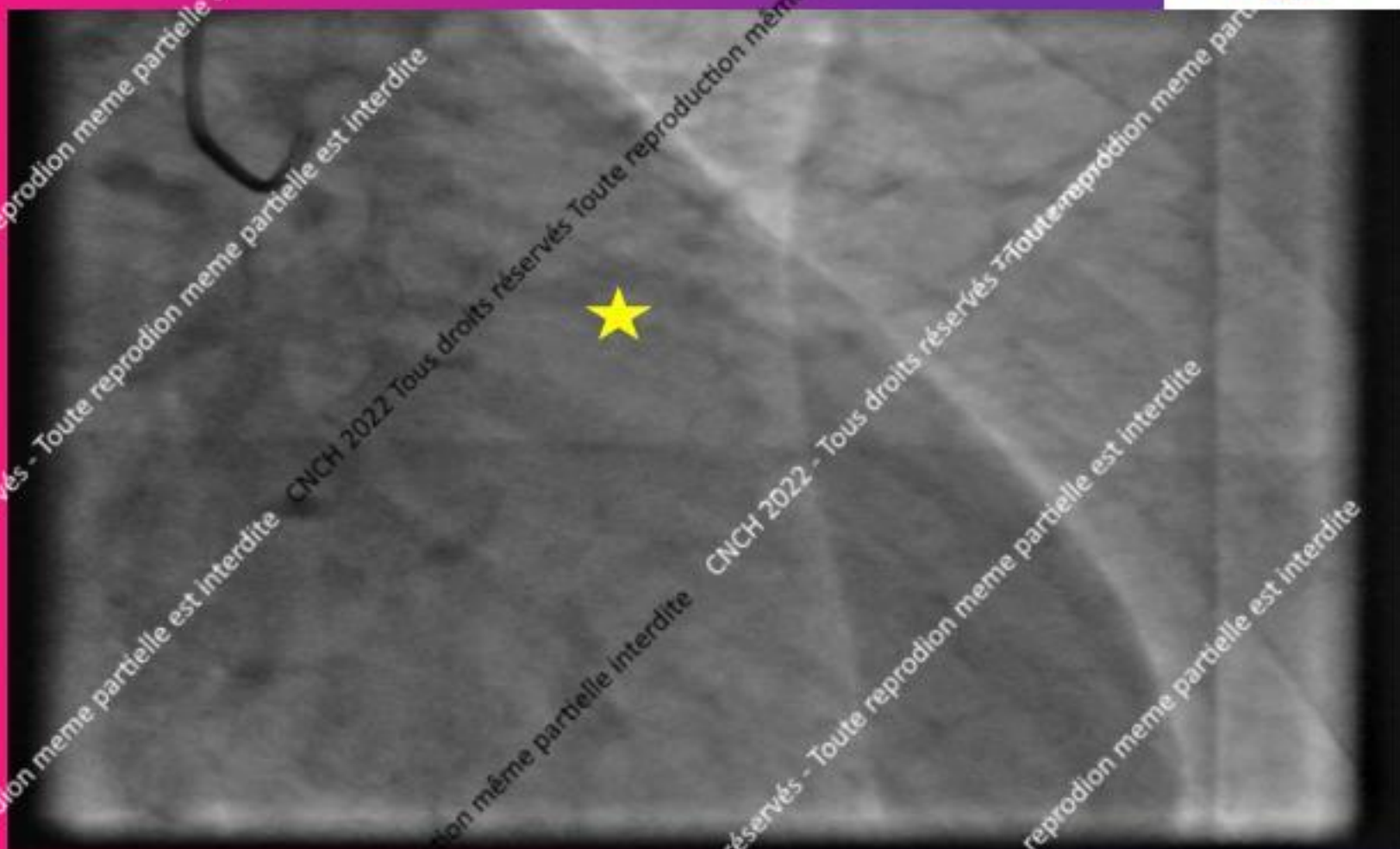


« Quand le patient nous fait cadeau de diagnostic »



Coronarographie

- *Per-critique*
- *Abord radial*
- **APRÈS Risordan**
intra-coronaire





« Quand le patient nous fait cadeau de diagnostic »



Coronarographie

- *Per-critique*
- *Abord radial*
- **APRÈS Risordan**
intra-coronaire

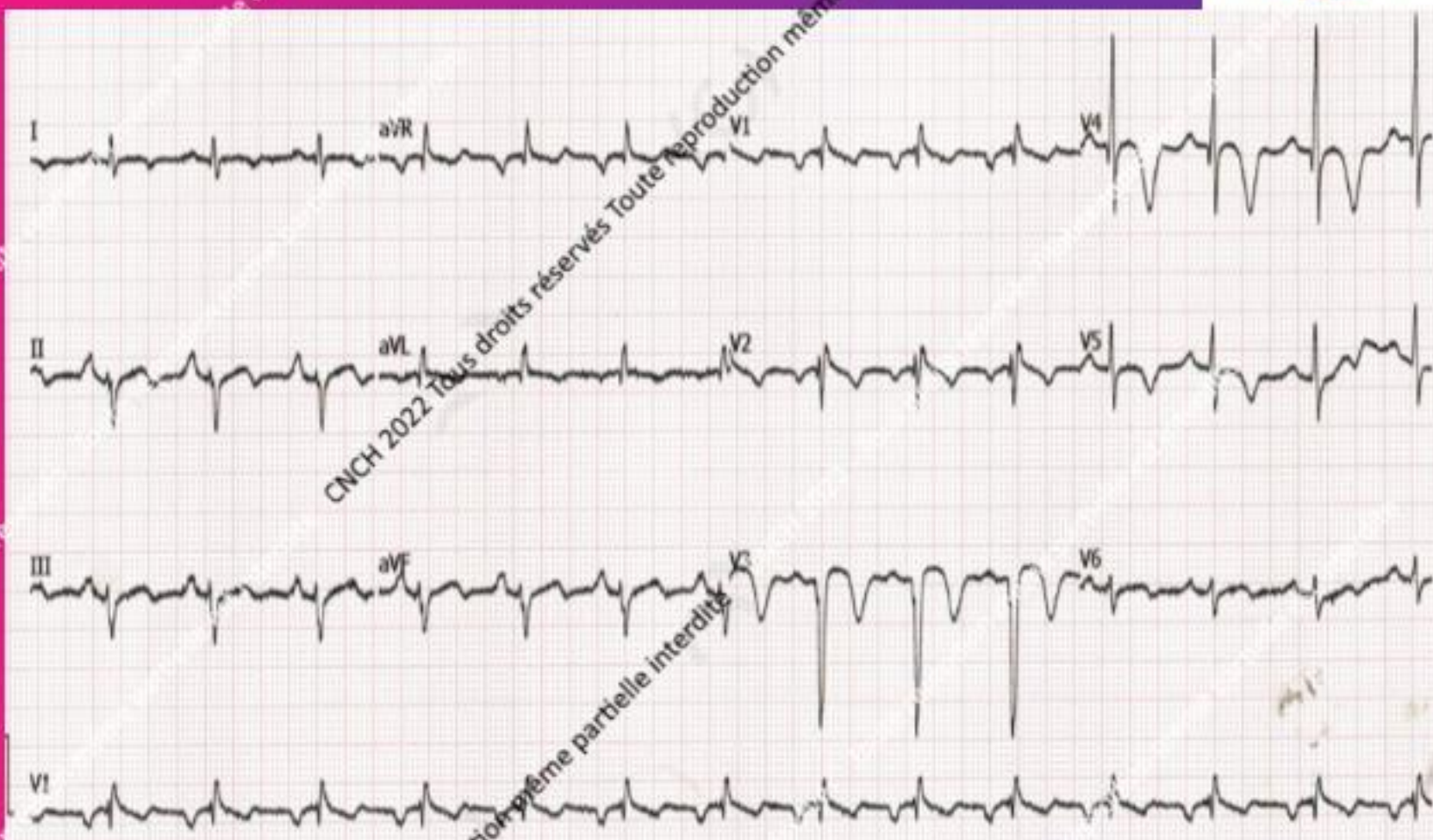


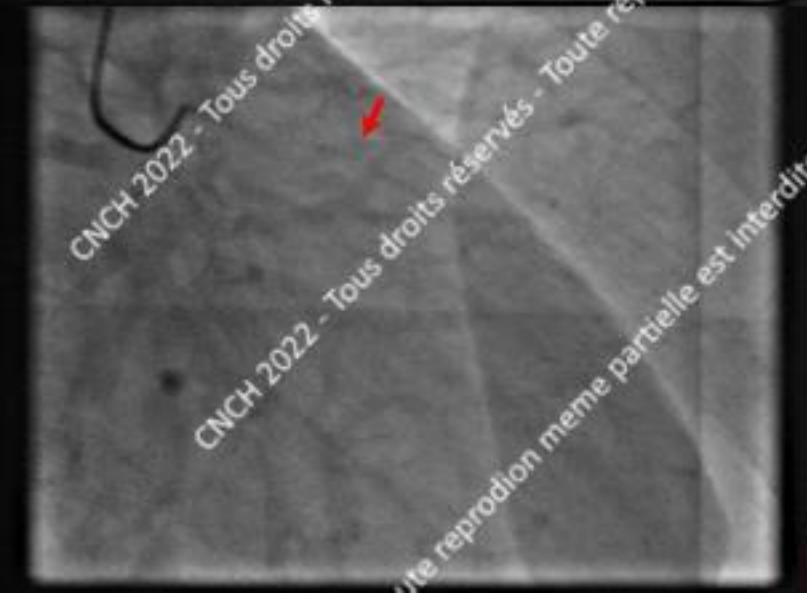
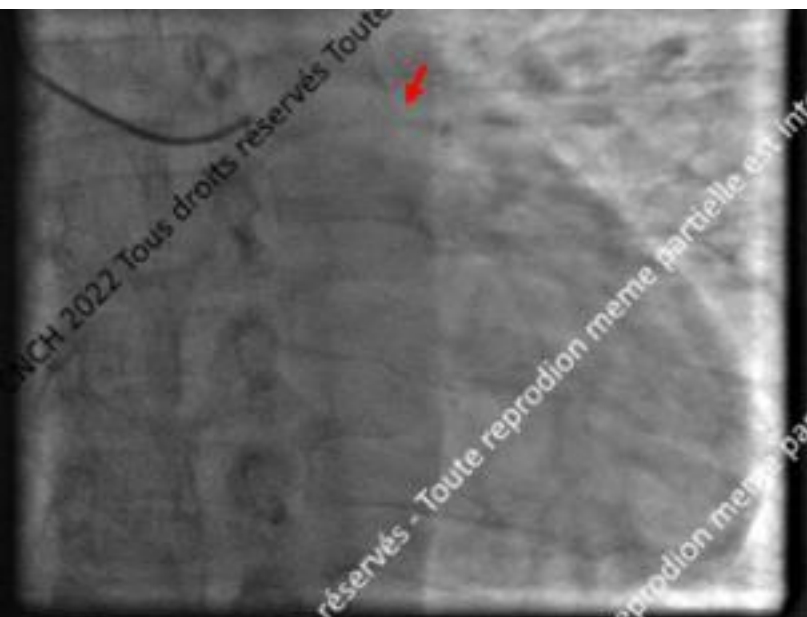
« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



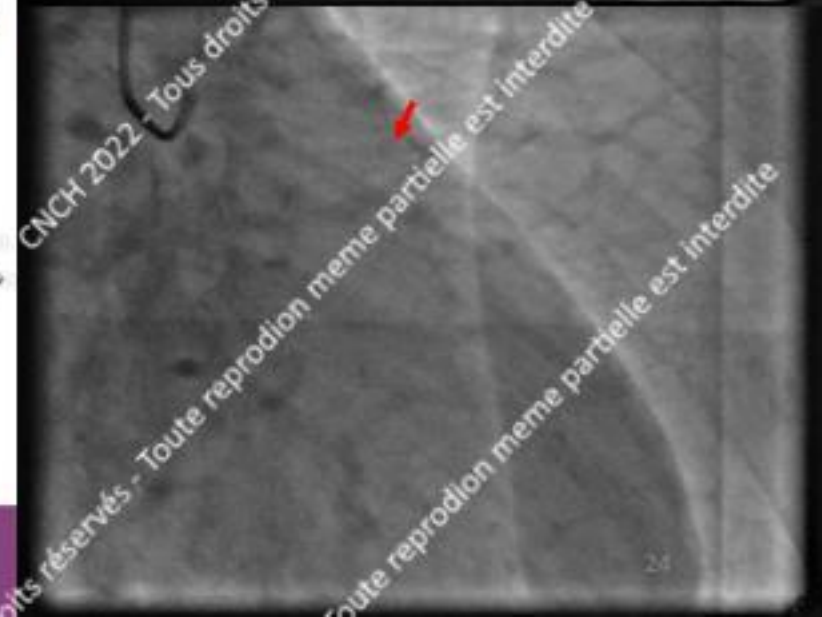
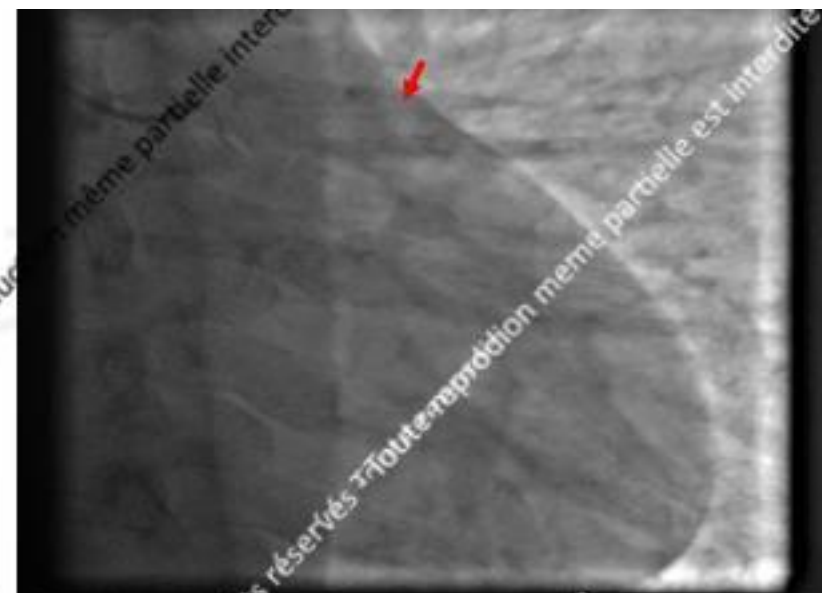
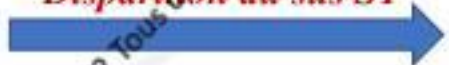
ECG 2

Le 16/04/2021
Post-CORO





*Après
Risordan
Régression de la DT
Disparition du sus ST*



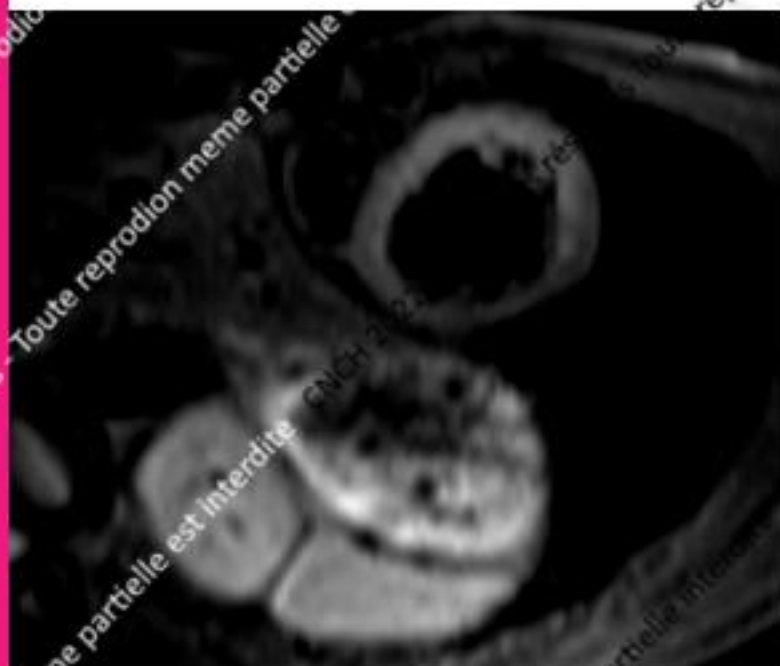
IRM cardiaque (24/04/2021)

FEVG 45%
Ischémie antérieure
étendue sans nécrose

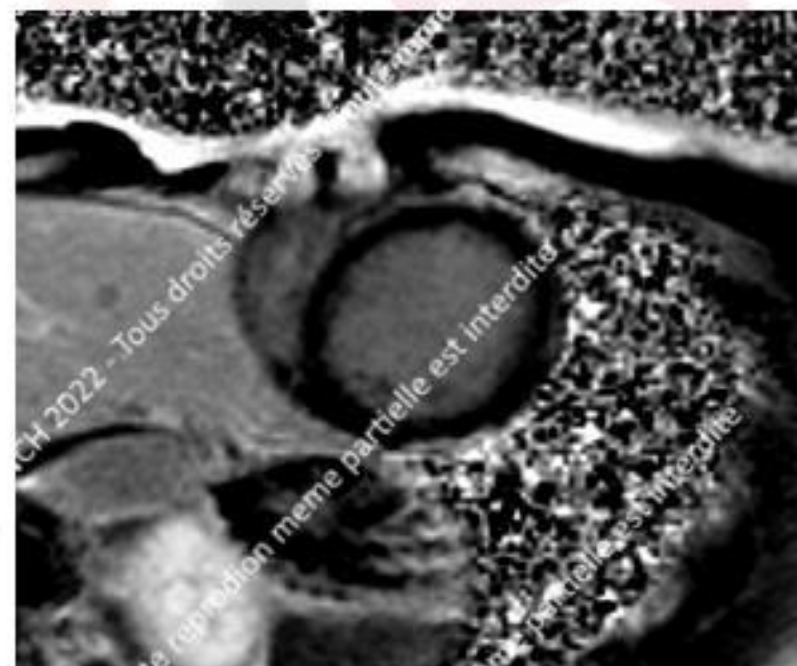
« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



Séquence STIR



Séquence PSIR



« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



- ✓ Dérivés nitrés IVSE avec surveillanceUSIC +++
- ✓ Arrêt des bêtabloquants
- ✓ Introduction inhibiteurs calciques et dérivés nitrés

- ✓ Traitement de sortie

Sevrage tabagique absolu et définitif

Verapamil 120mg LP/j

*Molsidomine 2mg*3*

Natispray en cas d'angor

Aspégic 100mg/j

Clopidogrel 75mg/j

Ramipril 5mg/j

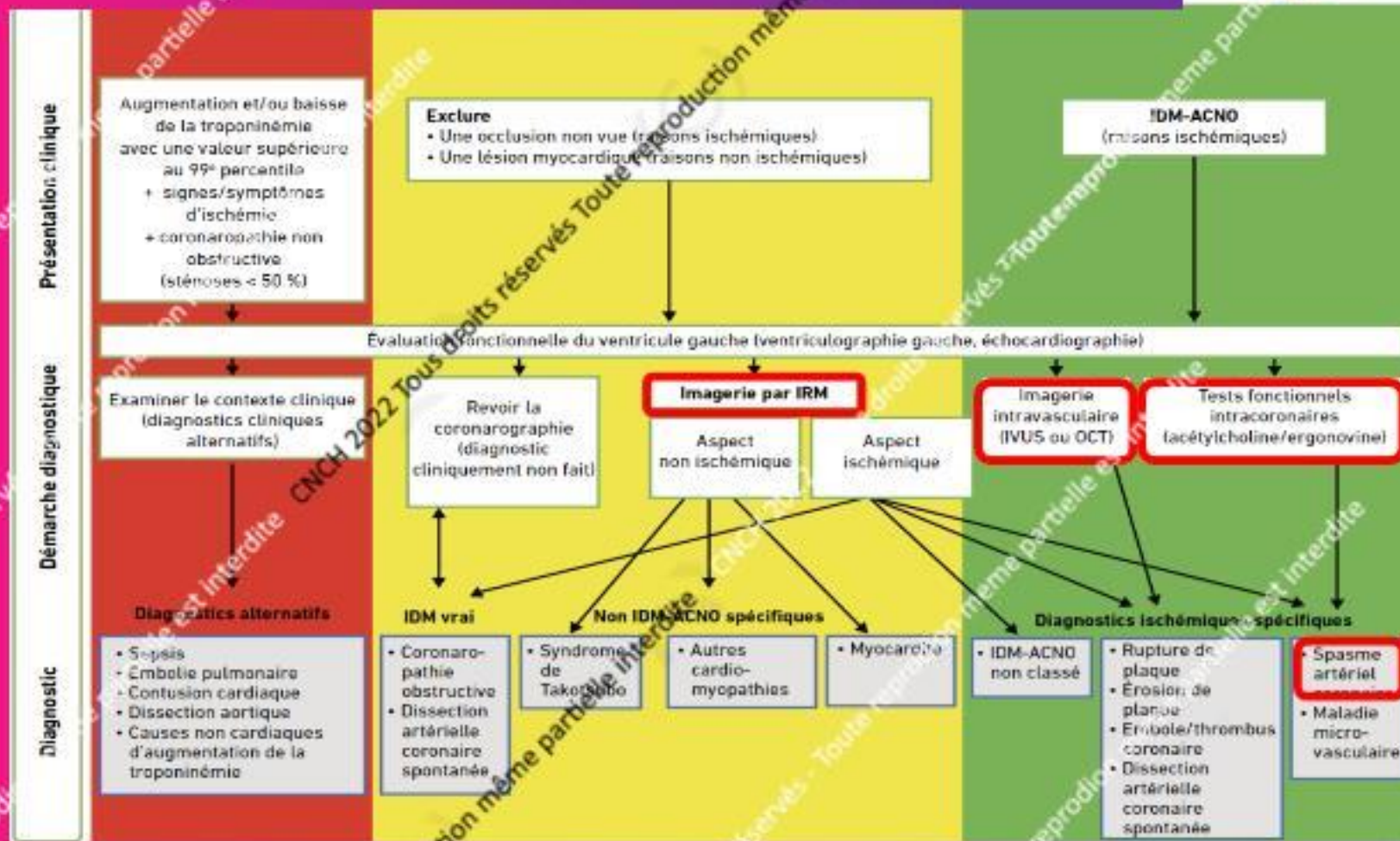
Atorvastatine 80mg/j

- ✓ Réadaptation cardiaque



DISCUSSION MINOCA

« Quand le patient nous fait cadeau du diagnostic »



Collet JP, Thiele H, Barbaio E, Barthélémy O, Bauersachs J, Bhatt DL, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. Eur Heart J. 2021;7:42(14):1288-1307.

DISCUSSION

Picard F, Sayah N, Spagnoli V, Adjeji J, Varenne O. Vasospastic angina: A literature review of current evidence. Arch Cardiovasc Dis. 2019 Jan;112(1):44-55.
Beltrame JF, Crea F, Kaski JC, Ogawa H, Ong P. Coronary Vasomotion Disorders International Study Group (COVADIS). International standardization of diagnostic criteria for vasospastic angina. Eur Heart J. 2017 Sep 1;38(35):2565-2568.

« Quand le patient nous fait cadeau de diagnostic »



- ✓ MINOCA / Spasme coronaire (Angor de Prinzmetal)
- ✓ Classiquement fin de nuit
- ✓ Sexe féminin, asiatique, **tabagisme+++**
- ✓ Test de provocation (en dehors phase aiguë) +++
- ✓ Thérapeutique: intérêt des IC et des dérivés nitrés, contre-indication des bêta-bloquants, arrêt tabac.
- ✓ Savoir y penser devant tout IDM du sujet jeune
- ✓ Cependant exploration difficile dans notre contexte

28^{ÈME}
CONGRÈS
CNCH
PRÉSENTIEL & DIGITAL
CNCH 2022 Tous droits réservés Toute



MERCI

