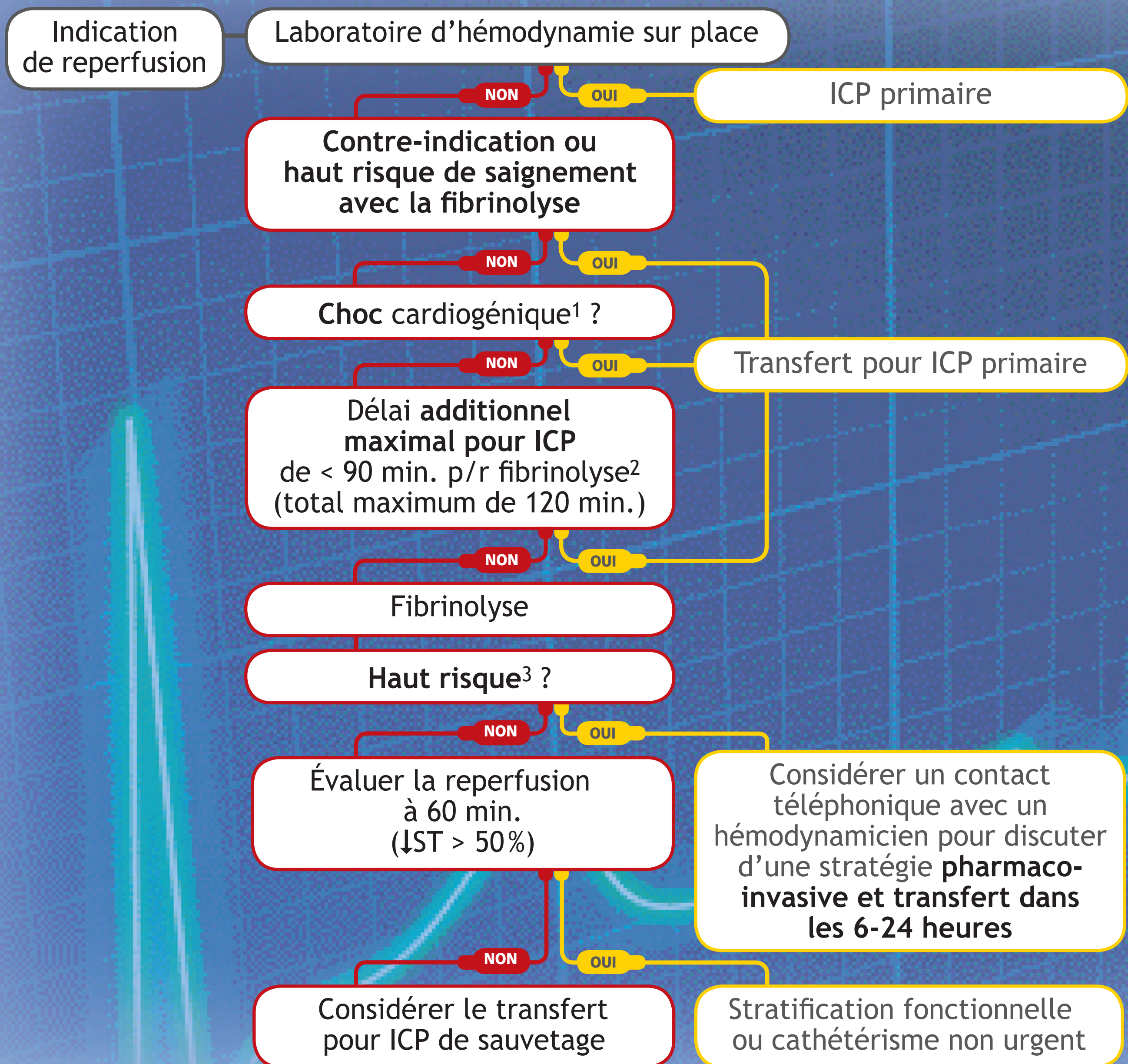


Algorithme pour le traitement de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST)

Favoriser l'orientation directe du patient vers un laboratoire d'hémodynamie si le temps de transport est ≤ 60 minutes



1. Considérer une fibrinolyse avant transfert si délai attendu > 120 min.

2. Considérer la fibrinolyse si durée des symptômes < 2 h. et délai additionnel pour ICP primaire > 60 min. Un transfert vers un centre tertiaire est recommandé. La reperfusion doit être évaluée dans le centre tertiaire. Si non-reperfusion, une angioplastie de sauvetage est recommandée. Si reperfusion, le cathétérisme peut être reporté au cours des prochaines heures.

3. IAMEST antérieur ou IAMEST non antérieur avec instabilité hémodynamique et/ou tachycardie et/ou défaillance et/ou infarctus du cœur droit et/ou sous-décalages ST-T étendus dans les dérivations précordiales.