

**Featured Abstract**

Les Syndromes Coronariens Aigus : Quoi de Neuf en 2023?

Menanga Alain Patrick

Département de
Médecine Interne et
Spécialités,
Faculté de médecine
et des sciences
biomédicales,
Université de
Yaoundé I

Hôpital Général de
Yaoundé

Mots clés : SCA,
syndrome coronarien
aigu ST-, syndrome
coronarien aigu ST+,
troponine
ultrasensible,
inhibiteur de PCSK 9,
traitement invasif

Le syndrome coronarien aigu (SCA) est une entité continue regroupant plusieurs diagnostics avec des prises en charge différentes : l'angor instable, l'infarctus du myocarde sans élévation du segment ST (SCA ST-), l'infarctus du myocarde avec élévation persistante du segment ST (SCA ST+). Très souvent, c'est une gêne thoracique aiguë et persistante (> 20 min) qui va faire suspecter un SCA, décrite comme: Une pression, ou sensation d'oppression ou de brûlure rétrosternale ou thoracique, une dyspnée, une douleur épigastrique ou dans le bras gauche peuvent aussi être des équivalents à la douleur thoracique. En situation de suspicion de SCA ST-, le dosage de la troponine ultrasensible à 0 heure et à 1 heure est déterminant pour orienter la prise en charge. Lorsque SCA ST- est retenu, le traitement peut être immédiatement invasif lorsque le patient est à très haut risque. Chez les patients à haut risque, le traitement invasif peut se faire dans les 24 heures. Si le patient n'est pas à haut risque, le traitement invasif se fera de manière sélective. Le traitement anti-thrombotique tient compte du risque hémorragique et du risque ischémique, que le patient soit en arythmie par fibrillation auriculaire ou pas. Les statines sont incontournables avec pour objectif, un taux de LDL cholestérol < 55 mg/dl. Si cet objectif n'est pas atteint après 4-6 semaines, ajouter de l'Ezétimibe, si malgré tout l'objectif n'est toujours pas atteint, associer les inhibiteurs de la PCSK 9. Les modifications des habitudes de vie sont indispensables. Dans le SCA ST+, l'enjeu reste toujours la revascularisation coronaire dans les meilleurs délais. La revascularisation invasive en moins de 2 heures restant l'idéal.