



**ANGIOPLASTIE PRIMAIRE :**

Transfert direct médicalisé en salle de coronarographie

**ANTICOAGULATION**

**ENOXAPARINE** (LOVENOX®) : **0.5mg/kg IVD** (0,1 ml = 1000 UI = 10 mg)

**BI-ANTIAGREGATION**

**ASPIRINE 250 mg IV**

+

**UN INHIBITEUR DE LA P2Y12 PO :**

➤ **1<sup>er</sup> INTENTION :**

**PRASUGREL** (EFIENT®) **60mg**

CI: patient sous AC (NACO/AVK), ATCD AVC/AIT, >75 ans, Insuffisance hépato cellulaire Child C

**OU**

**TICAGRELOR** (BRILIQUE®) **180mg**

FAIRE MACHER ou écraser. Mettre dans la sonde NG si intubé. Sucrer si forme orodispersible +++  
CI: patient sous AC (NACO/AVK), Insuff hépato cellulaire modérée à severe, ATCD d'hémorragie intracrânienne, BAV ou BC

➤ **2<sup>ème</sup> INTENTION :**

**CLOPIDOGREL** (PLAVIX®) **600 mg**

Si PRASUGREL et TICAGRELOR CI ou haut risque hémorragique (AVK, NACO, ATCD d'AVC hémorragique...)

*NB : Patient sous CLOPIDOGREL préalablement : privilégier un changement d'inhibiteur de la P2Y12 pour un de première intention sauf CI*

Dérivations	<a href="http://www.e-cardiogram.com">www.e-cardiogram.com</a>	Territoire électrique	Artère coronaire	P. Taboulet
V1 à V3		antéroseptal	IVA moyenne (avant 1 <sup>ère</sup> diagonale)	
V3 et V4		apical	IVA moyenne	
V1 à V4		antérieur	IVA moyenne	
DI et VL		latéral haut	IVA (1 <sup>ère</sup> diagonale) ou circonflexe	
V5 et V6		latéral bas	Circonflexe ou marginale	
V1 à V6 et DI-VL		antérieur étendu	IVA (proximale avant la 1 <sup>ère</sup> septale)	
V7, V8, V9 (et miroir V1-V2)		basal	Circonflexe ou coronaire droite	
V1 à V4 et DII, DIII, VF		antéro-inférieur (ou septal profond)	IVA dominante	
V3R, V4R, VE et/ou V1		ventricule droit	CD ou marginale du bord droit	
DII, DIII, VF		inférieur	CD ou circonflexe dominante	
DII, DIII, VF et V8-V9 et DI-VL et/ou V5-V6		inféro-latéro-basal	CD ou circonflexe dominante	