

Prise en charge des syndromes coronaires aigus

Management of acute coronary syndromes

Ngando NE
Service de cardiologie, Cliniques de l'Europe/site Saint-Michel, Bruxelles, Belgique

La deuxième moitié du vingtième siècle a connu des progrès importants dans la compréhension, le diagnostic et le traitement des syndromes coronaires aigus. En effet, la prise en charge des syndromes coronaires aigus a progressivement évolué au cours de trois dernières décennies d'une attitude passive (« regarder, attendre, espérer ») avec un traitement médical minimal vers une approche plus agressive avec un diagnostic précoce et un traitement intensif, à la fois pharmacologique et mécanique.

Malgré ces progrès extraordinaires, la maladie coronaire reste une des principales causes de mortalité non seulement en occident, mais également dans le reste du monde. En Belgique par exemple, 11% de la mortalité annuelle est d'origine coronarienne. Au Sénégal, les maladies cardiovasculaires représentent la deuxième cause de mortalité après la malaria. Par ailleurs, on estime que 2 à 8% de patients souffrant d'un syndrome coronaire aigu dans des pays aussi développés que les États-Unis d'Amérique ne sont pas correctement diagnostiqués et sont renvoyés de façon erronée vers leurs domiciles par les services d'urgence.

Plus préoccupant est le délai parfois important, surtout en Afrique, entre le début des symptômes et la prise en charge effective de l'affection. Dans le cas du Sénégal, le délai moyen de prise en charge a été estimé dans une communication orale

à 53 heures, variant de 30 heures en cas d'admission directe à l'hôpital, à 86 heures en cas de consultation préalable d'un médecin généraliste alors que l'objectif majeur de différents guidelines, qu'ils soient américains ou européens, est d'optimiser le traitement des syndromes coronaires aigus en raccourcissant notamment ce délai.