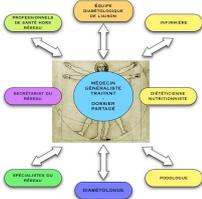


8. DÉPISTER L'ISCHÉMIE MYOCARDIQUE

Règles de surveillance et de prévention



- ☞ ECG 1 fois par an (type 2 ou type 1 de plus de 40 ans)
- ☞ ECG si déséquilibre inexpliqué du diabète
- ☞ Anti-agrégant plaquettaire : Aspirine (75 à 160 mg) si facteur de risque associé, Plavix® si athéro-thrombose constituée.
- ☞ Équilibre glycémique & traitement des anomalies lipidiques
- ☞ Arrêt du tabac, activité physique régulière, diététique.

Quand adresser au cardiologue ?

PATIENT ASYMPTOMATIQUE	PATIENT SYMPTOMATIQUE
<p>Chercher une ischémie silencieuse</p> <p><u>Chez qui ?</u></p> <p>1. Type 1 : au delà de 20 ans d'ancienneté si microalbuminurie si autre pathologie vasculaire</p> <p>2. Type 2 : chez les sujets de plus de 55 ans présentant un des facteurs suivants: artériopathie microalbuminurie 2 facteurs de risque cardio-vasculaire hérédité cardio-vasculaire</p> <p>3. Diabète insulino-requérant</p> <p><u>À quel rythme ?</u></p> <p>tous les 2 à 5 ans selon le terrain et le nombre des facteurs de risque</p>	<p>✓ Douleurs thoraciques suspectes</p> <p>✓ Douleurs atypiques thoraciques ou abdominales</p> <p>✓ Dyspnée d'effort</p> <p>✓ Malaise inexplicée</p> <p>✓ Insuffisance cardiaque</p>

Quelles méthodes diagnostiques ?

Épreuve d'effort - Scintigraphie ± Dipyridamole - Echo de stress