Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

Herausgeber: Aînés

Band: 22 (1992)

Heft: 3

Rubrik: Votre santé : agir immédiatement en cas d'infarctus

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

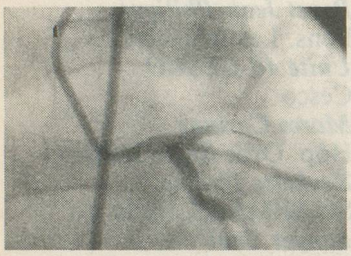
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

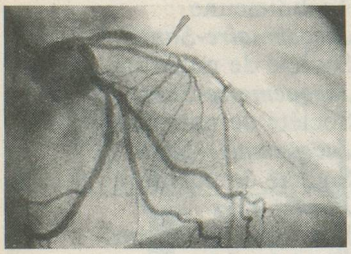
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Agir immédiatement en cas d'infarctus

Grâce à la thrombolyse, une méthode médicamenteuse relativement récente, on obtient de bons résultats dans le traitement de l'infarctus du myocarde. A la condition toutefois que le patient s'adresse à un médecin dans les plus brefs délais, soit une à deux heures après l'apparition de l'infarctus, déclare la Fondation suisse de cardiologie. De nombreux patients ne réagissent hélas pas assez rapidement et ignorent les signaux d'alarme souvent très clairs.



Un caillot sanguin est venu obstruer (flèche) une artère coronaire. L'apport de sang au cœur est donc interrompu et c'est alors que survient l'infarctus du myocarde. La photo montre un cas d'infarctus aigu et la situation à peine une heure après le début des douleurs.



Après le traitement par thrombolyse, c'est-à-dire l'injection d'un médicament en vue de dissoudre le caillot, l'irrigation du vaisseau rétréci par des dépôts (flèche) est à nouveau rétablie.

On compte environ 50 000 infarctus en Suisse par année. Ils sont dus dans la plupart des cas à un rétrécissement des vaisseaux coronaires. Ces derniers ont pour fonction de fournir au cœur l'énergie dont il a besoin grâce à un apport régulier de sang. Lorsque des substances se déposent sur les parois des vaisseaux coronaires (artériosclérose), il s'en suit un rétrécissement des vaisseaux. L'infarctus du myocarde tant redouté se produit lorsqu'un caillot sanguin vient obstruer complètement le passage et empêche totalement ou partiellement l'apport de sang au cœur.

Chaque minute compte

Lors d'une interruption de l'apport de sang au cœur, les cellules musculaires du territoire vascularisé par cette artère vont commencer à mourir. Il se produit ce que l'on appelle un infarctus du myocarde. Si l'on parvient à rétablir le courant sanguin dans les heures qui suivent l'obstruction, une partie du tissu musculaire touché peut être sauvée. «Plus on réussira rapidement à rétablir le courant dans le vaisseau», dit Roberto Tartini, cardiologue, «plus on préservera du tissu musculaire encore en état de fonctionner et plus on augmentera l'espérance de vie et le bien-être du patient». Chaque minute est précieuse et augmente les chances de mener à nouveau une vie normale, car un traitement rapide permet de limiter l'étendue de la partie du muscle cardiaque lésé.

Traitement de l'infarctus par thrombolyse

La thrombolyse est utilisée pour rétablir la circulation sanguine dans un vaisseau.
Elle consiste à injecter un médicament qui dissout le caillot (appelé thrombus par les spécialistes, d'où le terme de thrombolyse). La première thrombolyse fut pratiquée avec succès en 1980: à un patient atteint d'un infarctus aigu, on injecta directement dans les coronaires, par un cathéter cardiaque, une substance obtenue de cultures de streptocoques (bactéries), la streptokinase. On dispose aujourd'hui pour la thrombolyse de plusieurs autres médicaments. Le succès de cette méthode est dû avant tout au fait que le traitement s'est vu considérablement simplifié et que les médicaments peuvent désormais être injectés dans une veine du bras. Ainsi le traitement peut être effectué par n'importe quel hôpital. Afin de gagner encore un temps précieux, on étudie actuellement la possibilité de faire l'injection alors que le patient est encore chez lui ou durant son transport en ambulance.

Attention aux signaux d'alarme

Ce sont les patients qui arrivent à l'hôpital dans les deux heures après un infarctus qui tirent le meilleur profit d'une thrombolyse. Mais les délais sont encore beaucoup trop longs jusqu'à la prise en charge en milieu hospitalier. «L'expérience montre que la phase qui précède l'hospitalisation dure la plupart du temps plusieurs heures et que ce retard est principalement dû aux hésitations des patients eux-mêmes», signale le Dr Tartini dans un bulletin d'information de la Fondation suisse de cardiologie, 60 à 70 pour cent soit deux tiers des patients ont ressenti les premiers symptômes annonciateurs de l'infarctus plusieurs jours ou même des semaines avant l'accident et auraient donc été en mesure de réagir à temps. Les signaux d'alarme à observer sont:

douleurs thoraciques, avec ou sans irradiation dans les bras ou le cou
serrement de cœur
manque d'air;
violente brûlure derrière le sternum.

Lorsque ces douleurs sont très fortes et persistent même au repos ou après la prise du médicament prescrit, on a affaire à un infarctus du myocarde. Dans ce cas, le médecin doit être avisé dans les 15 minutes. Si ce dernier n'est pas atteignable, il est impératif de contacter le médecin de garde ou l'hôpital le plus proche. Si l'infarctus survient lors d'un déplacement, il faudra également se rendre à l'hôpital le plus proche. ■