

ECG dans l'insuffisance coronaire

-Définition :

Diminution de l'arrivée du sang dans le myocarde (déséquilibre d'apport) susceptible de provoquer des lésions parfois graves .

- L'insuffisance coronaire **organique**: rétrécissement du calibre des artères coronaires(athérosclérose)
- L'insuffisance coronaire **fonctionnelle**: plus rare (bas débit, collapsus, hypoxie, anémie).

L'insuffisance coronaire peut être:

- Ischémie silencieuse.
- Angor d'effort.
- Syndrome coronarien aigu.
- Séquelle de nécrose.

La manifestation ECG dépend de:

- la **sévérité** de l'ischémie
- la **durée** de l'ischémie
- la **couche** de cellules myocardiques atteintes.

	Ischémie (onde T)	Lésion (seg ST)
Sous endocardique	T ample, positive et symétrique	Sous décalage ST
Sous épocardique	T négative	Sus décalage ST

- **Ischémie incomplète brève** : seule la repolarisation est altérée et on observe des signes réversibles d'ischémie ou de lésion (anomalies de l'onde T et du segment ST régressent)
- **Ischémie incomplète prolongée** :l'évolution peut être celle d'un infarctus non transmural (anomalie définitive de l'onde T ou du segment ST est possible)
- **Ischémie sévère prolongée** : dépolarisation et repolarisation sont altérées. On observe des signes d'infarctus transmural (lésion sous-épocardique et anomalies du QRS).
- **Puis s'inscrivent des ondes q fines et peu profondes qui peuvent se transformer en ondes Q de nécrose.**

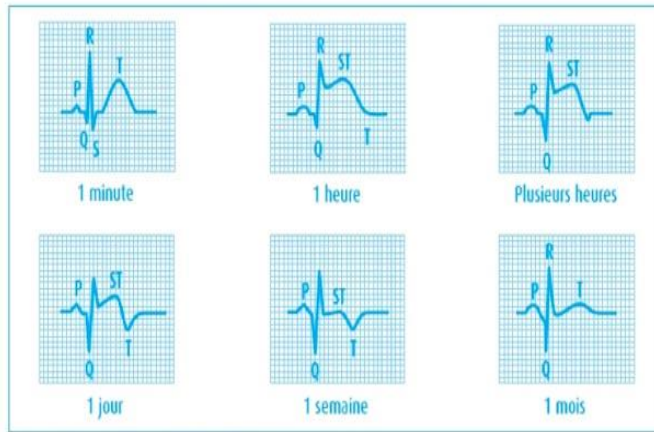


Figure 111. Infarctus transmural : évolution typique

Nécrose

Onde Q de nécrose: *large > 1 mm*
 profonde > 1/3 onde R

