

Stade Killip :

1. = Absence de râles crépitants aux bases
2. = Présence de râles crépitants limités aux bases
3. = Présence de râles crépitants perçus sur la moitié des champs pulmonaires et associés à un OAP
4. = Choc cardiogénique (TA < 8, cyanose des extrémités, pouls petit et filant, confusion / agitation)

Correspondance habituelle entre territoire électrique et artère coronaire

Déviations	Territoire électrique	Artère coronaire
V1 à V3	antéroseptal	IVA moyenne (avant 1 ^{ère} diagonale)
V3 et V4	apical	IVA moyenne (après 1 ^{ère} diagonale)
V1 à V4	antérieur	IVA moyenne
DI et VL	latéral haut	IVA (1 ^{ère} diagonale) ou circonflexe
V5 et V6	latéral bas	Circonflexe ou marginale
V1 à V6 et DI-VL	antérieur étendu	IVA proximale (avant la 1 ^{ère} septale)
V7, V8, V9 (et miroir V1-V2)	basal	Circonflexe ou IVA
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 inféro-latéro-basal et/ou V5-V6		CD ou circonflexe dominante

IVA : interventriculaire antérieure / CD : coronaire droite

L'ECG de A à Z



Dossier Médical de la Douleur Thoracique



R'e Do T
Registre électronique de
la Douleur Thoracique

Observation Pré-hospitalière