

Thrombose coronaire chez un sportif

Réadaptation, et après...

Docteur Sophie DURAND, Taverny



M. M.... 37 ans

- Aucun antécédent
- Aucun facteur de risque, sauf stress professionnel:
- Propriétaire d'un commerce dans une zone sensible, il a subi deux cambriolages
- Aucun traitement déclaré à l'entrée.
- SCA chez un demi frère, récemment

- Sportif habituel
- Une heure après la fin d'un entraînement, douleur thoracique qui l'inquiète. Se rend aux urgences de l'hôpital le plus proche.
- Prise en charge : plus de douleur, ECG normal
- Troponine 4.52 UI/l
- Transfert dans un hopital avec salle de KT etUSIC

- 23h45, à l'USIC, vague fond douloureux
- ECG : sus-décalage latéral bas et ST raide en D3 VF
- Coronarographie à 0H30 (+6h30)
- « Belles artères coronaires plutôt lisses sur un réseau droit dominant. Très volumineux caillot dans l'IVA proximale. Présence d'un flux TIMI3.

- 23h45, à l'USIC, vague fond douloureux
- ECG : sus-décalage latéral bas et ST raide en D3 VF
- Coronarographie à 0H30 (+6h30)
- « Belles artères coronaires plutôt lisses sur un réseau droit dominant. Très volumineux caillot dans l'IVA proximale. Présence d'un flux TIMI3.
- Que faites-vous?
- Traitement médical
- Thromboaspiration
- Stenting

- « Belles artères coronaires plutôt lisses sur un réseau droit dominant. Très volumineux caillot dans l'IVA proximale. Présence d'un flux TIMI3 ne nécessitant pas d'angioplastie, ni de thrombo-aspiration, mais un traitement médical renforcé par Aspirine, Brilique, Lovenox et Agrastat. Contrôle coronarographique dans 10 jours. »

Echographie strictement normale :

VG : 53/30, pas de trouble segmentaire, FE 69%

E/A 2.06, E/Ea 5.6

PAPs 24 mm d'Hg

Suites : quelques TVNS sur les premières heures enUSIC

Hématome de cuisse sous Agrastat

Simple par ailleurs.

- Coronarographie 10 jours après :
- « après détersion complète de ce thrombus, on ne voit ni plaque, ni sténose athéromateuse sous-jacente. »

- Coronarographie 10 jours après :
- « après détersion complète de ce thrombus, on ne voit ni plaque, ni sténose athéromateuse sous-jacente. »
- « La reprise des activités physiques et sportives est tout à fait envisageable après la réadaptation. Petit bémol toutefois quant à la pratique de la boxe thai dont je ne saurais conseiller la pratique sous bithérapie anti agrégante. Pas de contre-indication au vélo, à la course, à tout type de sport de fond et à la pratique de la musculation en salle. »

Pris en charge en réadaptation à 5 semaines :

Asymptomatique.

Examen normal.

Biologie normale (sans EAL).

A repris la course et le vélo.

Nevibolol 5 mg

Ramipril 1.25 mg

Kardegic 75 – Ticagrelor 90 mg X 2

Mode de vie :

Vit avec son épouse et deux jeunes enfants.

Attentif à la qualité de son alimentation

Automédication par AINS

Pratiques sportives :

Quotidienne (pas de jour off)

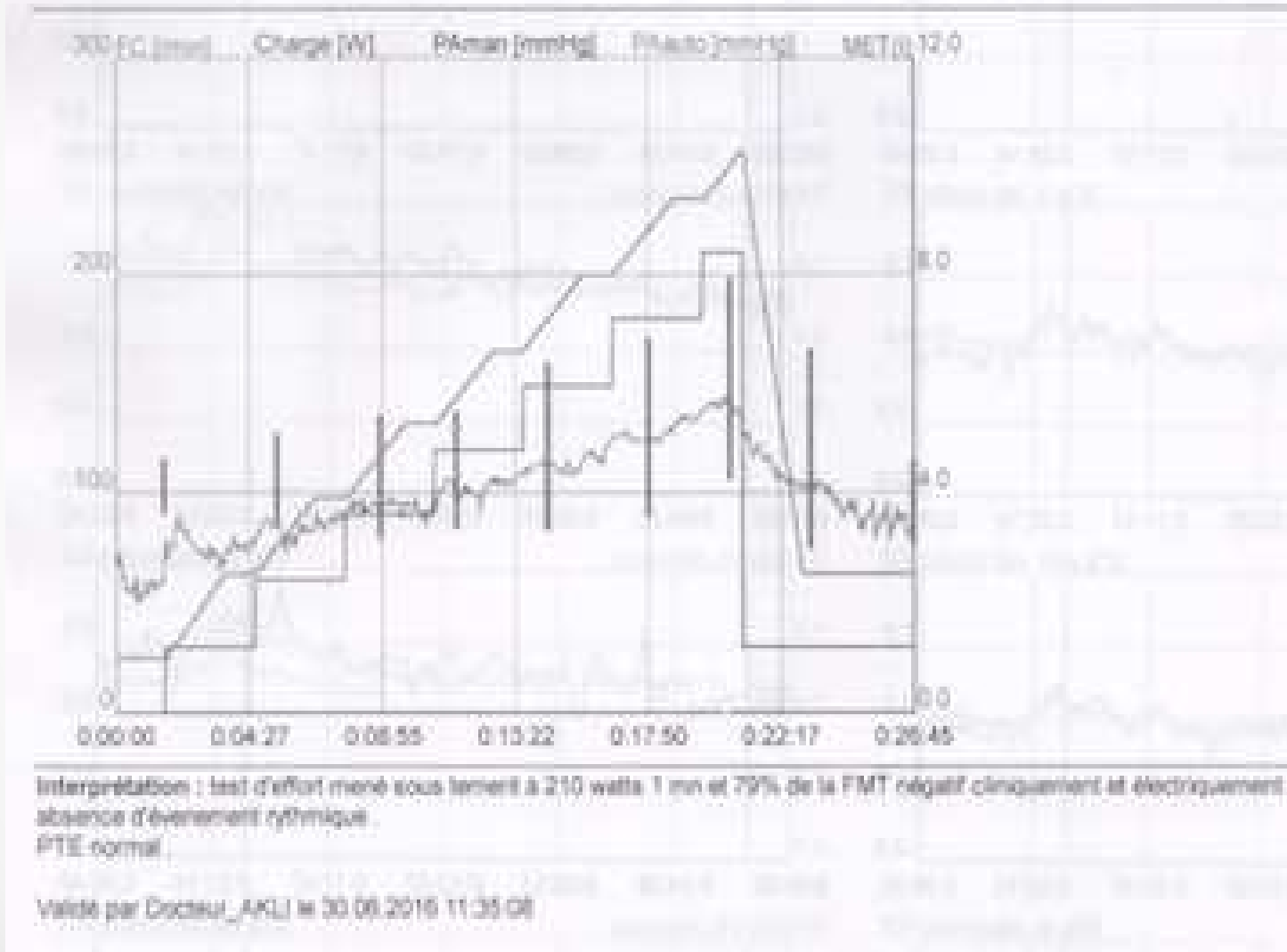
Au minimum, course à pied

Entraînement :

Boxe thaï

Crossfit

Volume horaire globale : 8 à 10 heures par semaine.



Étape	Temps (mm:ss)	Charge (W) / (MET)	FC / min	PA (mmHg)	ST. av. HC (mm) / (mV/s)
Échauffement	01:38	0 / 1.0	60	116 / 90	0.1 / 0.0
1	03:00 (04:38)	30 / 2.5	77	- / -	0.2 / 0.1
2	06:00 (07:38)	60 / 3.9	91	128 / 86	0.2 / 0.1
3	09:00 (10:38)	90 / 5.3	91	136 / 79	0.1 / 0.0
4	11:59 (13:37)	120 / 6.6	109	138 / 83	0.2 / 0.2
5	14:59 (16:37)	150 / 8.0	119	140 / 82	0.2 / 0.2
6	17:58 (19:36)	180 / 9.4	134	171 / 89	0.1 / 0.2
Charge max.	19:18 (20:56)	210 / 10.3	136	198 / 106	0.1 / -0.1
Récupération	01:03 (21:59)	30 / 6.5	117	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	02:03 (22:59)	30 / 2.5	104	- / -	0.2 / 0.3
Récupération	03:03 (23:59)	30 / 2.5	103	156 / 74	0.1 / 0.2
Récupération	04:03 (24:59)	30 / 2.5	90	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	05:03 (25:58)	30 / 2.5	88	- / -	0.2 / 0.1
ST max	26:30	30 / 2.5	84	- / -	0.4 / 0.4
Récupération	06:03 (26:59)	30 / 2.5	83	115 / 76	0.2 / 0.2

Étape	Temps (mm:ss)	Charge (W) / (MET)	FC /min	PA (mmHg)	ST. n°1. n°2 (mm) / (mV/s)
Échauffement	01:38	0 / 1.0	60	116 / 90	0.1 / 0.0
1	03:00 (04:38)	30 / 2.5	77	- / -	0.2 / 0.1
2	06:00 (07:38)	60 / 3.9	91	128 / 86	0.2 / 0.1
3	09:00 (10:38)	90 / 5.3	91	136 / 79	0.1 / 0.0
4	11:59 (13:37)	120 / 6.6	109	138 / 83	0.2 / 0.2
5	14:59 (16:37)	150 / 8.0	119	140 / 82	0.2 / 0.2
6	17:58 (19:36)	180 / 9.3	134	171 / 89	0.1 / 0.2
Charge max.	19:18 (20:56)	210 / 10.3	136	198 / 106	0.1 / -0.1
Récupération	01:03 (21:59)	30 / 2.5	117	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	02:03 (22:59)	30 / 2.5	104	- / -	0.2 / 0.3
Récupération	03:03 (23:59)	30 / 2.5	103	166 / 74	0.1 / 0.2
Récupération	04:03 (24:59)	30 / 2.5	90	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	05:03 (25:58)	30 / 2.5	88	- / -	0.2 / 0.1
ST max	26:30	30 / 2.5	84	- / -	0.4 / 0.4
Récupération	06:03 (26:59)	30 / 2.5	83	115 / 76	0.2 / 0.2

Étape	Temps (mm:ss)	Charge (W) / (MET)	FC /min	PA (mmHg)	ST. n°1. n°2 (mm) / (mV/s)
Échauffement	01:38	0 / 1.0	60	116 / 90	0.1 / 0.0
1	03:00 (04:38)	30 / 2.5	77	- / -	0.2 / 0.1
2	06:00 (07:38)	60 / 3.9	91	128 / 86	0.2 / 0.1
3	09:00 (10:38)	90 / 5.3	91	136 / 79	0.1 / 0.0
4	11:59 (13:37)	120 / 6.6	109	138 / 83	0.2 / 0.2
5	14:59 (16:37)	150 / 8.0	119	140 / 82	0.2 / 0.2
6	17:59 (19:36)	180 / 9.4	134	171 / 69	0.1 / 0.2
Charge max	19:18 (20:54)	210 / 10.3	136	198 / 106	0.1 / -0.1
Récupération	21:59 (23:37)	30 / 6.5	117	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	02:03 (23:59)	30 / 2.5	104	- / -	0.2 / 0.3
Récupération	03:03 (23:59)	30 / 2.5	103	166 / 74	0.1 / 0.2
Récupération	04:03 (24:59)	30 / 2.5	90	- / -	0.1 / 0.0
Récupération	05:03 (25:58)	30 / 2.5	88	- / -	0.2 / 0.1
ST max	26:30	30 / 2.5	84	- / -	0.4 / 0.4
Récupération	06:03 (26:59)	30 / 2.5	83	115 / 76	0.2 / 0.2

Programme de réadaptation

APS :

Vélo Séance rectangulaire

Vélo Intervalle training

Tapis : marche

Tapis : course

Programme de réadaptation

APS :

Vélo Séance rectangulaire

Vélo Intervalle training

Tapis : marche

Tapis : course

Autres activités :

Gymnastique générale

Programme personnel

Activités extérieures

Programme de réadaptation

APS :

Vélo Séance rectangulaire

Vélo Intervalle training

Tapis : marche

Tapis : course

Autres activités :

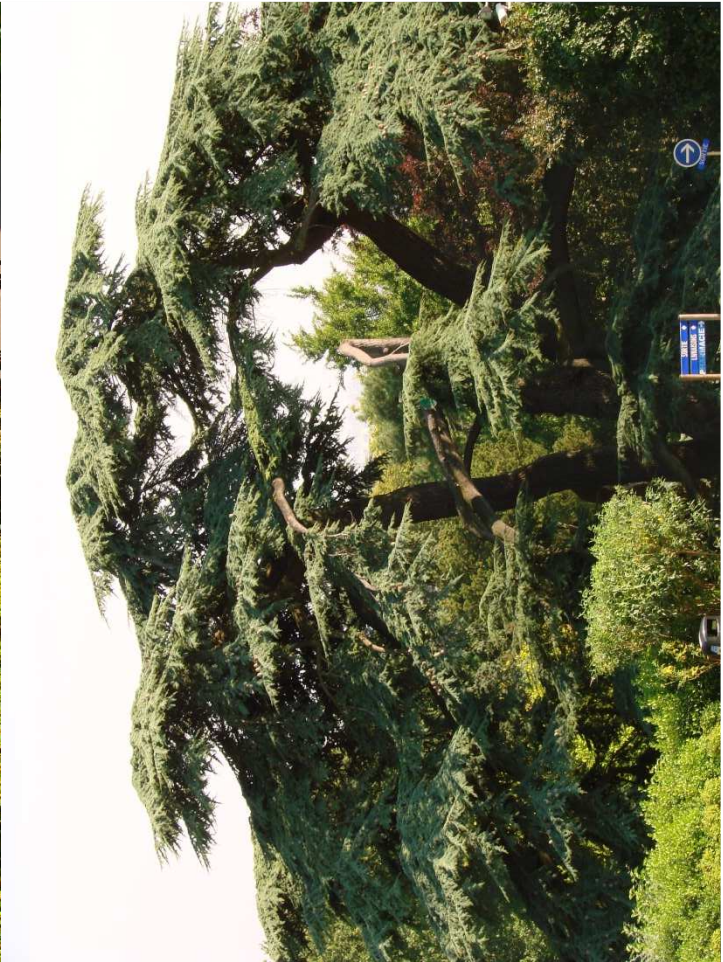
Gymnastique générale

Programme personnel

Activités extérieures



LE ARC
HOPITAL DE TAVERNY

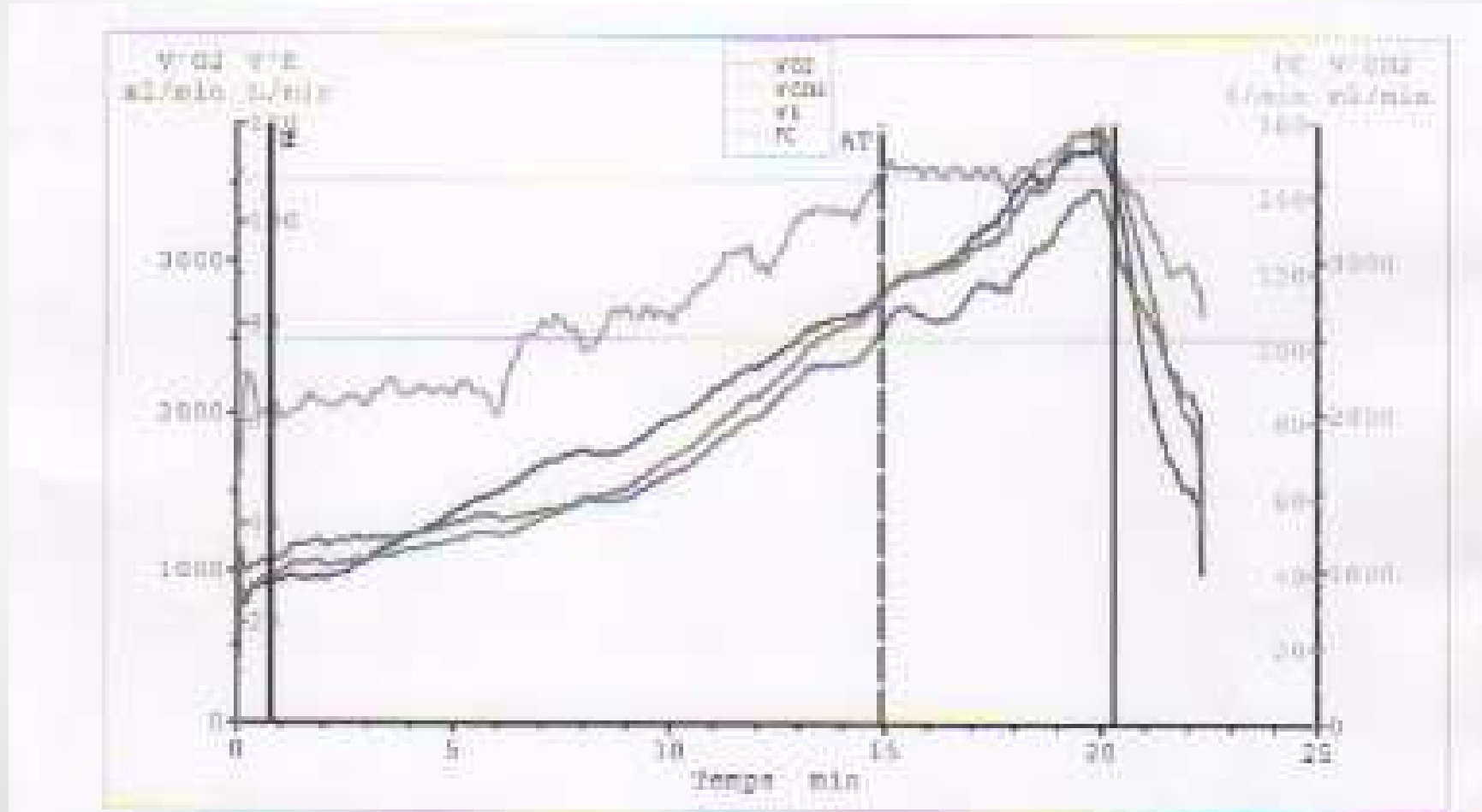


Education thérapeutique

- Participera à tous les ateliers
- Diététique : équilibre alimentaire, choix des graisses , cuisine thérapeutique
- Médicaments (et automédication)
- Poursuite de l'activité physique
- Informations médicales

- Modification de comportement alimentaire +/-
- Plus compliqué sur les activités physiques.

- Gestion du stress et sophrologie



	Maximum	SV2	SV1
VO2 (ml/mn)	3930	2824	1650
VO2 (ml/kg/mn)	47.4 (127%)	34.9	20.4
FC	157	139	100
O2/FC	24.5 (141%)	20.3	16.5
VE	107 (75%)	80	43
Watt	250	200	125
QR	1.04	1.00	0.86

Lactates en fin d'effort à 13 mmol/l

Durée de l'effort : 20mn17

En fin de séjour, IT entre 120 et 180 W, FC max 125

- Biologie :
 - Cholestérol : 2.01 g/l
 - HDL : 0.37 g/l
 - LDL 1.47 g/l
 - Triglycérides : 0.87 g/l
-
- Que faites-vous?
 - Atorvastatine 80 mg
 - Atorvastatine 40 mg
 - Rosuvastatine 10 mg
 - Autres chose ?

- Docteur, le crossfit, je recommence !
- Oui
- Non
- Plus tard
- Jamais
- Autre activité
- Cardiofréquencemètre?
- Quelles fréquences?

- Gestion du bilan lipidique :
- Proposition de statine
- Catégoriquement refusé par ce patient, « bien » informé et sportif.

- Gestion du bilan lipidique :
- Proposition de statine
- Catégoriquement refusé par ce patient, « bien » informé et sportif.

- Est-il légitime d'insister sur une thrombose coronaire pure?

- Gestion du bilan lipidique :
- Proposition de statine
- Catégoriquement refusé par ce patient, « bien » informé et sportif.

- Est-il légitime d'insister sur une thrombose coronaire pure?
- Spasme ?

- Etudes avec les statines :
- Chez des patients définis par leur cholestérol.
- Pour contrôler la progression de l'athérome
- Pour stabiliser les plaques d'athérome...

- Retour sur l'alimentation :
- Enquête diététique pratiquée à l'entrée en RCV
- En réalité, à l'entraînement, augmentation très importante de la quantité de graisse, en particulier animales (oeufs et viandes)
- Proposition (acceptée) de modification alimentaire avec suivi diététique et EAL dans un à deux mois, pour rediscuter d'un traitement médicamenteux.

Crossfit

Crossfit

- Le laisseriez-vous faire ceci :
- Warm-up :
- 400m run, 20 sit-up, 10 push-ups, X2
- Two rounds of:
200 Double-unders
135 pounds Overhead squat, 50 reps
50 Pull-ups
Run 1 mile
- For time

C'est quoi le Crossfit?

- C'est un sport, avec ses champions, ses compétitions, ses records, ses sponsors
- Se pratique en petit groupe de 10 à 15 athlètes
- Notion d'entre-aide et de dépassement de soi.

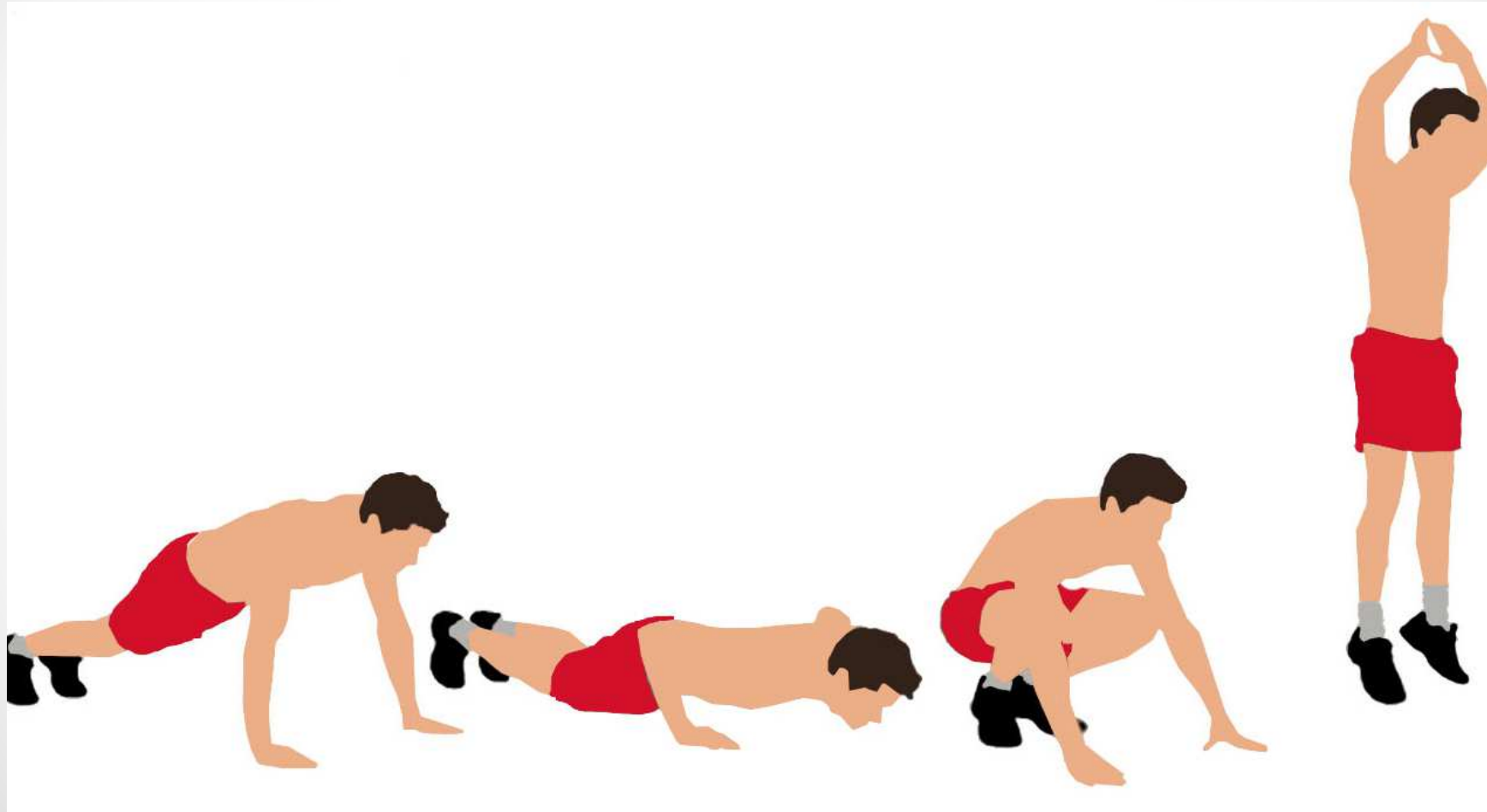
- Entraînement varié
- Mouvements fonctionnels en amplitude complète
- High Intensity Intervall Training (HIIT)

- Communauté (style, alimentation)

Structure d'une séance

- Echauffement dynamique
- Travail technique d'un mouvement
- W.O.D. : Workout of Day
- Récupération le plus souvent dynamique.
- 30 à 60 mn

Burpees



Thruster



Box jump





Kettel Bell Swing



Et pour M. M?

- Négociation...

Et pour M. M?

- Négociation...
- Limitation de l'activité jusqu'à une consultation d'hématologie clinique prévue début octobre.
- Comme pour tout accident cornarien, modération des activités sur les 6 premiers mois post accident.
- Rappel +++ des règles de CCS
- En particulier, pollution, hydratation, échauffement, récupération
- Demande d'introduire au moins un jour de récupération par semaine, si possible deux.

Et pour M. M?

- Proposition de cardiofréquencemètre.
- FC maximale à ne pas dépasser à SV2 (139 bpm)
- FC d'entraînement négociée au niveau de travail en salle de RCV : 125, soit au dessus de SV1, en espérant avoir une observance correcte.
- Demande de modération sur la musculation (qui, en Crossfit, est souvent de l'haltérophilie...) :
- Ne pas dépasser 50 % des résistances maximales, à rediscuter au 6ième mois.

Merci de votre attention