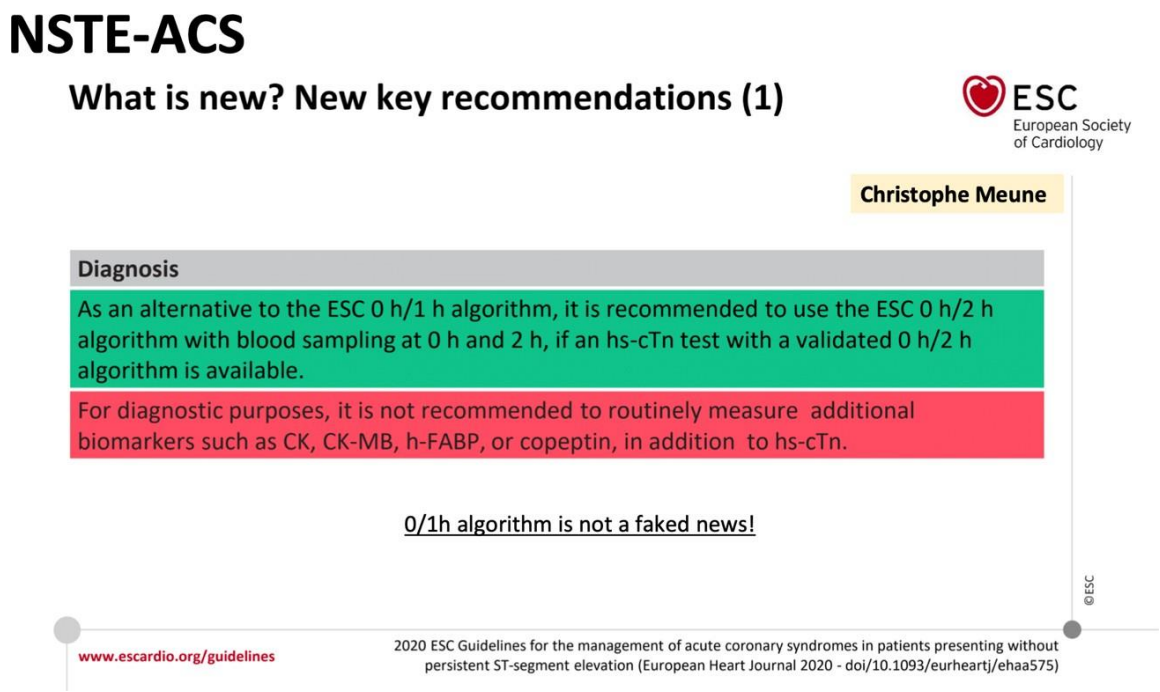
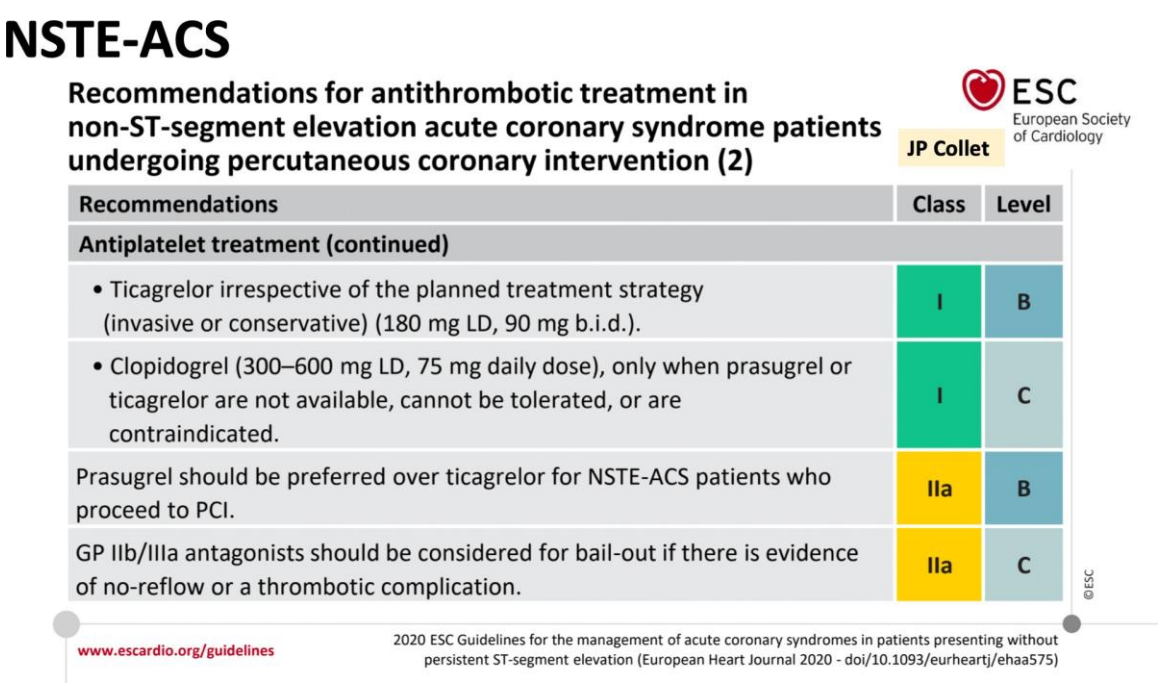
Quels étaient les points forts des eJESFC 2021 concernant la maladie coronaire et la cardiologie interventionnelle ? Dr Amine BAHLOUL

- L'algorithme 0/1h est sur et validé et permet la décharge des patients en toute sécurité **(Christophe Meune)**

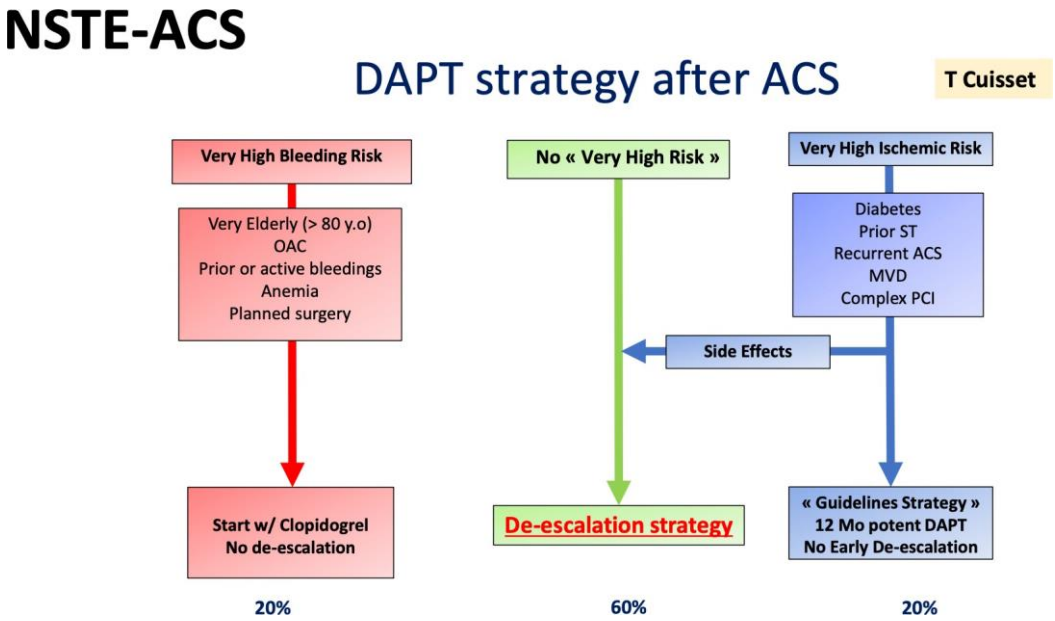


- Game Over pour le pré-traitement: pas de bénéfice ischémique avec un sur-risque de saignement **(Giles Montalescot)**

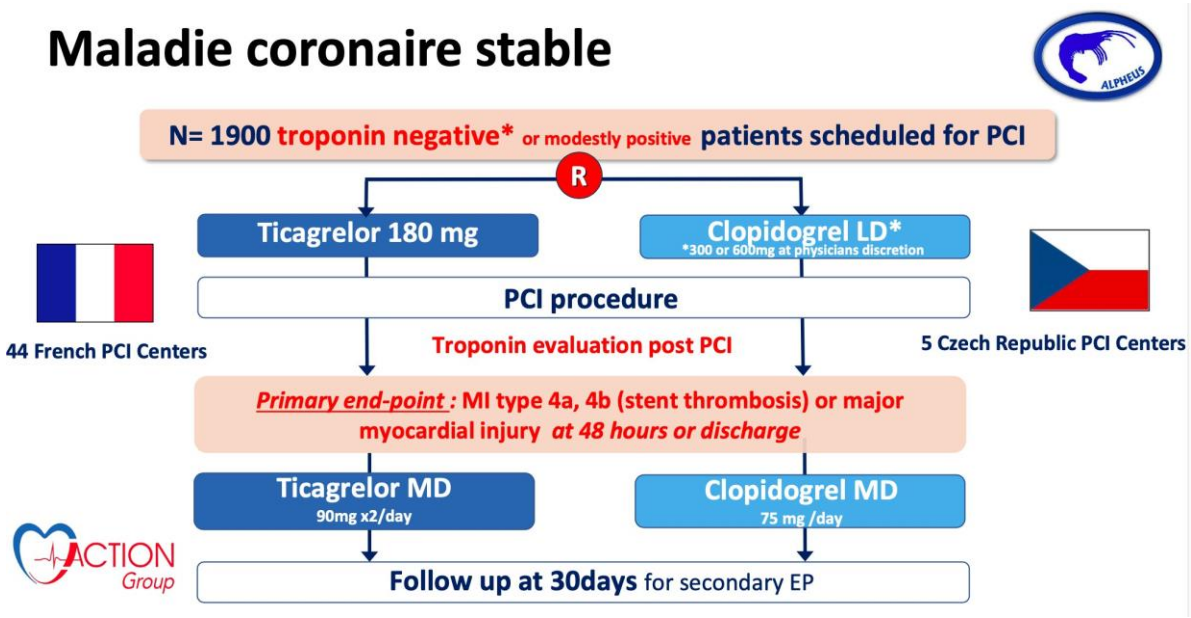
- Le Prasugrel est préféré du Ticagrelor dans les SCA ST- **(JP Collet)**

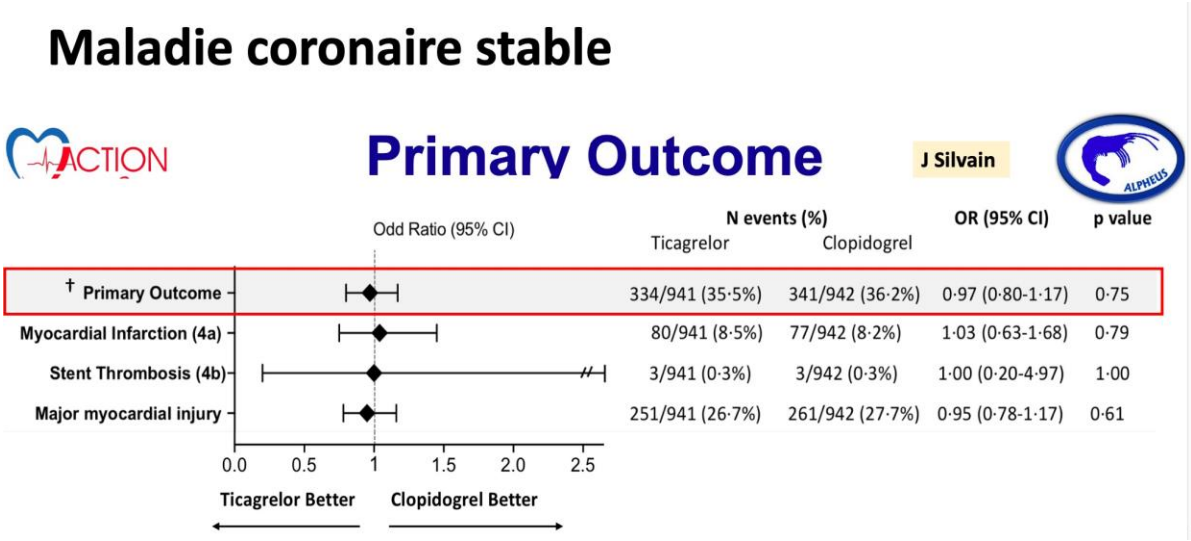


- Une DAPT personnalisée selon le risque ischémique et hémorragique: Chez les patients à haut risque hémorragique et haut risque ischémique , la déascalade sefait vers le Clopidogrel(associé à l'aspirine) ou vers le ticagrelor en monotherapie **(Thomas Cuisset)**



- Clopidogrel versus Ticagrelor dans la maladie coronaire stable : L'essai Bio-ALPHEUS : Pas de différence entre les 2 bras en terme de critères primaire





- Le TAVI est n'est pas inférieur à la chirurgie chez les patients à bas risque.. C'est à quel âge faut-il intervenir (70? 75?) ? la question qui devrait être répondue dans les prochaines recommandations