

OEDEME AIGUE PULMONAIRE (OAP)

I. DEFINITION:

-Diffusion du liquide plasmatique dans les alvéoles

- 2 types :

* Cardiogénique ou hémodynamique

* Lesionnel

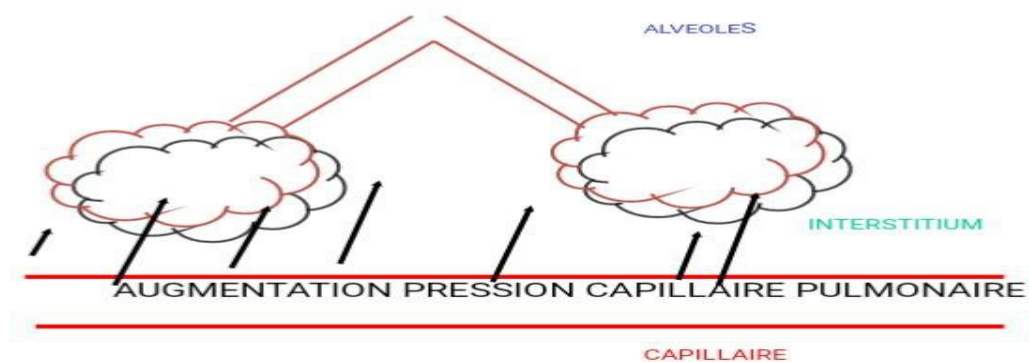


II. PHYSIOPATHOLOGIE:

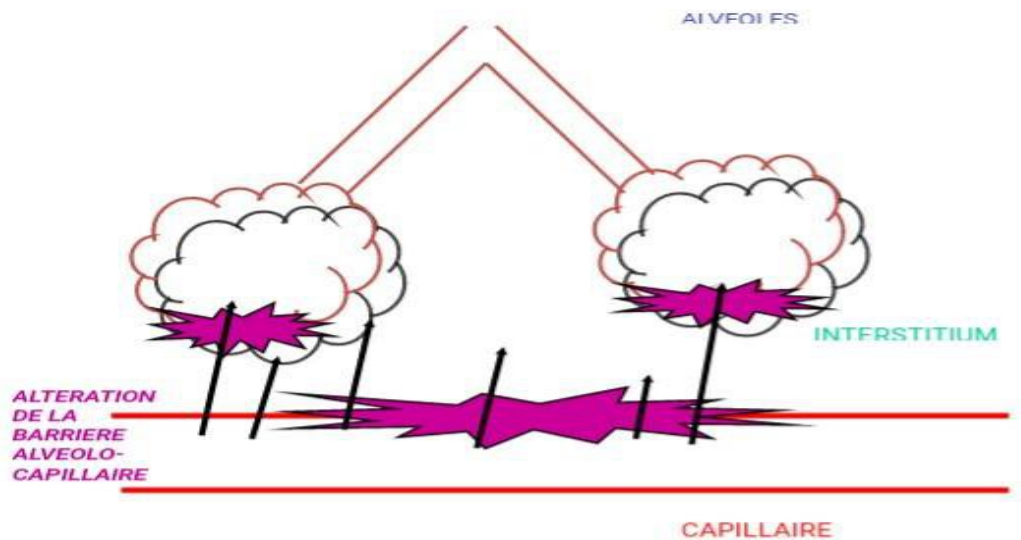
La membrane alveolo-interstitielle



* l'OAP cardiogénique



*** l'OAP lésionnel**



III. ETIOLOGIES:

***Atteinte cardiaque**

1) Insuffisance ventriculaire gauche:

a) Par altération de la fonction systolique:

- Cardiopathie ischémique
- Cardiomyopathie dilatée non ischémique
- Myocardite

b) Par altération de la fonction diastolique:

- Cardiopathie hypertrophique

2) Valvulopathies:

- Insuffisance mitrale
- Rétrécissement mitral
- Rétrécissement aortique, plus rarement insuffisance aortique

***Facteur déclenchant**

A rechercher systématiquement afin de stabiliser l'état cardiaque

- Ecart du régime sans sel

- Arrêt de traitement

Pathologie entraînant une déstabilisation de l'état cardiaque

- Infarctus du myocarde aigu
- Trouble du rythme supra ventriculaire ou ventriculaire
- Poussée hypertensive
- Infection bronchique ou pulmonaire
- Hypervolémie : insuffisance rénale aiguë, perfusions excessives

IV. DIAGNOSTIC: Clinique

● Symptômes :

- Début brutal souvent nocturne, parfois précédé d'une toux irritative.
- Dyspnée intense angoissante, soulagée en position assise
- Toux incessante, improductive initialement puis expectorations mousseuses blanches parfois saumonées (sang)

● Examen clinique :

- Signes de détresse respiratoire : polypnée, tirage intercostal sus sternal, sueurs, pincement des ailes du nez, cyanose
- Orthopnée
- Râles crépitants à l'auscultation pulmonaire

Signes de bas débit cardiaque = **CHOC CARDIOGENIQUE** :

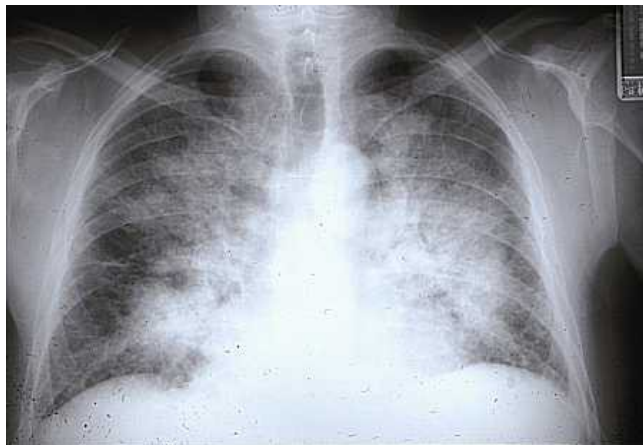
- froideurs des extrémités
- marbrures
- hypotension artérielle

MAUVAIS PRONOSTIC

IV. DIAGNOSTIC PARACLINIQUE

1. Radiographie thoracique : Oedème alvéolaire

Opacités diffuses, bilatérales, cotonneuses, a contours flous, peri-hilaires, symétriques, « en ailes de papillon »



2. Electrocardiogramme:

- Pas de signe direct,
- Parfois signes de cardiopathie sous-jacente (séquelle IDM, HVG ...)
- Facteur déclenchant (trouble du rythme, IDM aigu ...)

3. Echographie cardiaque:

- Recherche de cardiopathie ou valvulopathie sous-jacente

V. DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

Autres causes de détresse respiratoire

1. Crise d'asthme :

- Terrain asthmatique
- Sibilants
- Thorax normal

2. Embolie pulmonaire :

- Poumons secs
- Thorax normal

3. Pneumopathie :

- Contexte infectieux
- Signes unilatéraux

VI. TRAITEMENT:

● Symptomatique

Objectifs :

- Améliorer les échanges gazeux
- Diminuer les pressions dans les capillaires pulmonaires
- Améliorer contraction cardiaque dans choc cardiogénique
- Hospitalisation
- Rassurer le patient
- Laisser, ou mettre en position assise
- Oxygénothérapie, pour $SaO_2 > 92\%$
- Mise en place de la surveillance continue (monitorage) des constantes: Pouls / fréquence cardiaque, tension artérielle, saturation

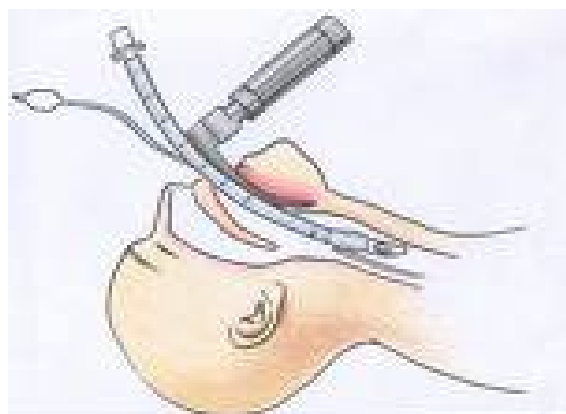
- Pose d'une ou 2 voies veineuses périphériques
- Surveillance horaire: constantes, conscience, diurèse.
- Oxygénothérapie pour $SaO_2 > 92$ (lunettes, sonde, masque à haute concentration, ventilation non invasive)
- Monitoring ECG, TA, SaO_2
- Diurétiques IV d'action rapide
- Dérives nitrés par voie iv si TAS > 110 mmhg
- Morphine (diminue angoisse diminue vasoconstriction)
artérielle et veineuse.
- En cas de choc cardiogénique: inotropes positifs par voie iv : dobutrex
- Intubation pour ventilation mécanique: (épuisement respiratoire, troubles de la conscience)

● Ventilation

Non invasive, de type C-PAP



Invasive par intubation





☉ Etiologique

Ex 1: Fibrillation auriculaire

- Objectif: ralentir fréquence ventriculaire
- Moyen: digitaliques d'action rapide (cedilanide, digoxine)
- Apres correction hypokaliémie

Ex 2: Poussée hypertensive

- Objectif: diminuer TA
- Moyens: dérivés nitrés iv, inhibiteur calcique iv (loxen)

Ex 3: Infarctus du myocarde

- Objectif: améliorer perfusion myocarde par reouverture artère occluse
- Moyens: Thrombolyse, angioplastie coronaire

VII. Conclusion

- URGENCE VITALE
- PRISE EN CHARGE IMMEDIATE
- RECHERCHE FACTEUR DECLENCANT