

INSUFFISANCE CIRCULATOIRE

- Physiopathologie simplifiée
- Clinique
- Etiologies
- Retentissement

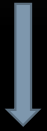
COUR IDE/ASDE
DBOUGON
2017

DEFINITIONS

- Une **défaillance circulatoire** est la conséquence d'un dysfonctionnement atteignant isolément ou de façon associée:
 - la **pompe cardiaque**
 - le **système vasculaire**
 - la **volémie**
 - Le **collapsus** est une défaillance hémodynamique **transitoire avec hypotension**
 - **L'état de choc** est une insuffisance circulatoire responsable d'une **hypoperfusion tissulaire (= des organes) aiguë et durable**
(Attention choc possible avec une PA dite normale)
-

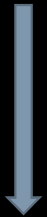
CONSEQUENCES DE L'HYPOPERFUSION TISSULAIRE

Défaut d'apport en oxygène aux tissus

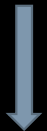


Souffrance cellulaire

- Diminution de la production d'ATP (énergie de la cellule)
- Métabolisme anaérobie (= sans O₂) → production d'acide lactique



Retentissement viscéral (défaillance d'organe)



Mort



SIGNES CLINIQUES

- Ils peuvent être :
 - Tachychardie (ou bradycardie)
 - Hypotension
 - Pâleur
 - Marbrures des membres inférieurs
 - Cyanose des extrémités, extrémités froides
 - Polypnée (ou Bradypnée)
 - Sudation abondante
 - Angoisse, agitation et trouble de la vigilance
 - Oligurie, anurie
-

CHOC EN PRATIQUE CLINIQUE

- Le plus souvent **hypotension artérielle**: PAS < 90 mmHg (ou diminution de 30% de PAS chez un hypertendu), **tachycardie**
 - +
 - **Signes d'hypoperfusion périphérique**
 - Cutanés: marbrures, extrémités froides et cyanosées
 - Rénaux: oligurie
 - Respiratoire: polypnée, sueur
 - Neurologique: Angoisse, agitation, confusion → coma
-

CAUSES (= ETIOLOGIES) SELON LE MÉCANISME PHYSIOPATHOLOGIQUE

1. Diminution du transport de l'oxygène par :

- Baisse du débit cardiaque :
 - dysfonction de la pompe cardiaque: **choc cardiogénique** (IDM, EP, TDR, ...)
 - baisse du volume sanguin circulant : **choc hypovolémique, hémorragique**
- Baisse de la pression de perfusion par diminution du tonus vasculaire :
 - **choc vasoplégique**: atteinte neurogénique (AVC, traumatisme crânien et médullaire), intoxication médicamenteuse ...
 - **choc anaphylactique**

2. Diminution de l'extraction de l'oxygène :

- **choc septique** (qui associe aussi une hypovolémie à la phase initiale, de la vasoplégie toujours et une dysfonction myocardique parfois)
-

CONSEQUENCES: RETENTISSEMENT VISCERAL

- Rénal : **insuffisance rénale** (oligurie, anurie ou diurèse conservée)
- Cardiaque : dépression myocardique → **incompétence myocardique**
- Vasculaire:
 - **fuite capillaire** (œdèmes)
 - **vasodilatation** (pérennisant l'hypoTA)
 - activation coagulation (**CIVD**)
- Hépatique : **foie de choc** (cytolyse, cholestase, insuffisance hépatocellulaire)
- Pulmonaire : **oedème lésionnel** → SDRA
- Cerveau : Troubles de conscience, agitation
- Moelle osseuse : **Thrombopénie**
- Tube digestif : Ulcères gastro-duodénaux, Translocation bactérienne

 **syndrome de défaillance multiviscérale**