

CHOC CARDIOGENIQUE

I/ Définition

Choc : incapacité du système circulatoire à fournir aux tissus une quantité d'O₂ suffisante.

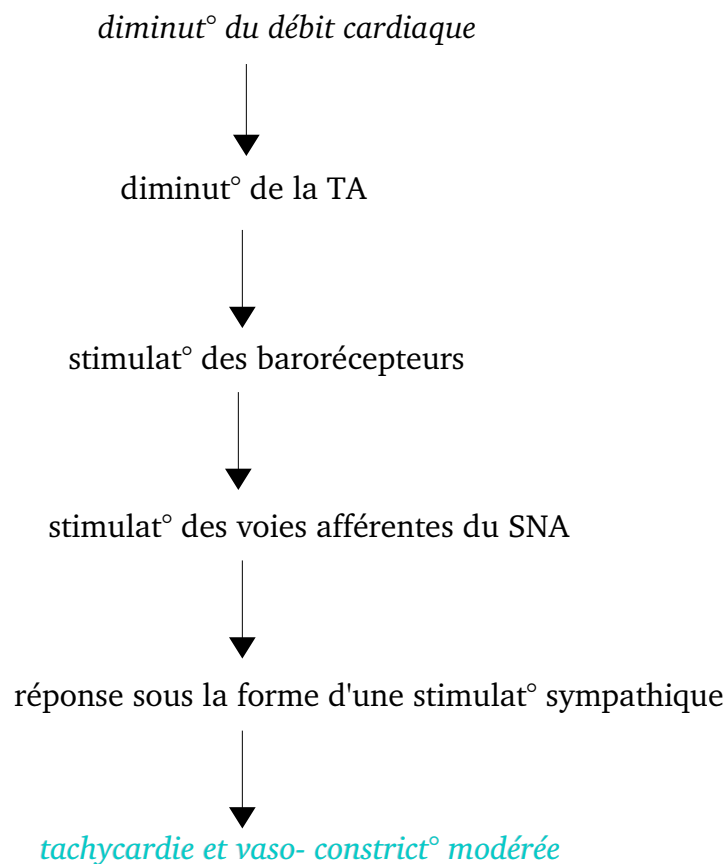
II/ Etiologies

- choc septique ou infectieux
- choc hypovolémique
- choc cardiogénique = chute majeure aigue du débit cardiaque

Gravité⁺⁺⁺ : mortalité > 50%

III/ Physiopathologie du choc cardiogénique

1. Phase de choc compensé

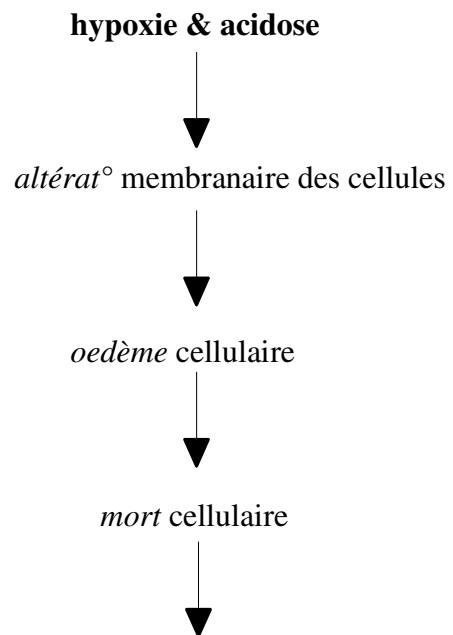
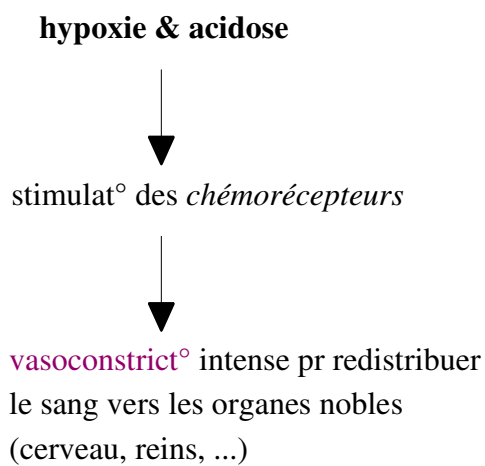
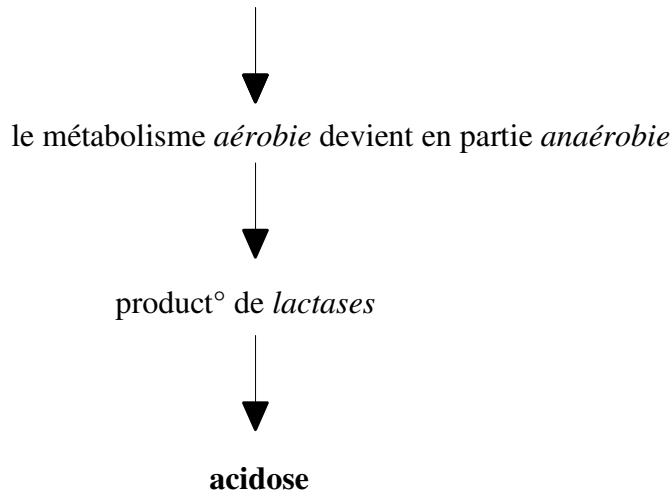


La tachycardie + la vaso- constriction = tentative de maintien d'une TA satisfaisante.

2. Phase de choc décompensé

= lorsque la stimulation sympathique devient insuffisante pour masquer les conséquences du choc.

La conséquence initiale = **hypoxie tissulaire**



Défaillance multi- viscérale

IV/ Diagnostic

Il est **clinique** :

- pouls filant et rapide

- TA de systolique > 90 mmHg
- signes cliniques d'hypoperfusion = peau froide, marbrures, cyanose, oligurie
- polypnée
- agitation, voire jusqu'au coma (acidose & hypoxie)

➔ Orientation vers une *origine cardiaque* :

- ✓ l'**hypoTA persiste** malgré une expansion volémique
- ✓ **dysfonctionnement cardiaque**

V/ Etiologies cardiaques

- stade aigu de l'IDM⁺⁺⁺
- embolie pulmonaire
- tamponnade
- myocardite aiguë
- stade terminal d'une insuffisance cardiaque

V/ Ttt

URGENCE⁺⁺⁺ :

- prise en charge en réanimation médicale
- intubation avec ventilation assistée
- remplissage
- amines pressives : Dopamine, Dobutrex (*Adrénaline*, pour faire remonter la TA)
- ttt de la cause