



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES CHOC CARDIOGENIQUE

DEFINITION :

Défaillance de la pompe cardiaque, par dysfonction VG et / ou VD, à l'origine d'un effondrement du débit cardiaque et d'une anoxie tissulaire progressive

DIAGNOSTIC :

Contexte : douleur thoracique, myocardopathie

Signes cliniques :

- Anxiété, agitation, troubles de conscience ± convulsions (bas débit cérébral)
- Polypnée, tachycardie
- Hypotension artérielle systolique ≤ 80 mm Hg
- Signes de choc : extrémités froides, sueurs, cyanose, marbrures

Dysfonction VG : crépitants, sibilants, galop gauche, souffle systolique (IM ischémique, CIV)

Dysfonction VD : poumons secs, galop droit, Harzer, turgescence jugulaire, reflux hépatojugulaire hépatomégalie douloureuse

TRAITEMENT :

Symptomatique :

Oxygénothérapie : MHC QSP SpO₂ > 95 %

2 voies veineuses périphériques (± VVC si TIH) pour l'administration des amines

Remplissage prudent : 250 ml de cristalloïdes en 10 min, possibilité de renouveler jusqu'à 500 ml

Amines vasoactives et inotropes :

1ère intention :

Dobutrex[®] 5 µg / kg / min et **T** de 5 µg / kg toutes les 5 - 10 min sans dépasser 20 µg / kg / min 250 mg / 50 ml, vit 5 à 20 ml / h

2ème intention si insuffisant : associer

Adrénaline débiter à 1 mg / h et **T** 0,5 mg / 10 min
20 mg / 40 ml, vit 2 ml / h

Si inefficace :

Ventilation contrôlée après ISR (**Kétalar**[®] 2 - 3mg / kg ou **Etomidate**[®] 0,3 - 0,5 mg / kg)

V_t = 8 - 10 ml / kg, FR = 12, FiO₂ pour SpO₂ > 95 %, pas de PEP au départ en l'absence d'OAP

Si TIH :

Discuter l'indication d'une technique d'assistance circulatoire

CPBIA : contre pulsion par ballon intra aortique (équipe SMUR)

ECMO : extracorporeal membrane oxygenation (équipe cardio B16)

Si choc cardiogénique de l'Infarctus du myocarde :

Ventilation contrôlée systématique (ISR) :

Adrénaline d'emblée +++ : débiter à 1 mg / h et **T** 0,5 mg / 10 min
Assistance circulatoire par **CPBIA** en TIH

Etiologique :

Thrombolyse si délai pour accéder à la salle de cathétérisme > 60 min

Angioplastie primaire +++ systématique

TRANSPORT :

Surveillance : paramètres vitaux, PetCO₂

Position : décubitus dorsal

ORIENTATION :

USIC ou salle de cathétérisme ou réanimation