



**DEFINITION :**

Striction cervicale entraînant :

- anoxie et œdème cérébraux par compression des vaisseaux cervicaux artériels et / ou veineux -
- asphyxie mécanique par compression trachéale
- lésions du rachis cervical

**DIAGNOSTIC :**

Sillon cervical

Signes neurovégétatifs (sueurs, hyperthermie, arythmie respiratoire...)

Agitation, coma, convulsions, hypertonie, décérébration, mydriase, myosis

Tachypnée, cyanose, dyspnée inspiratoire, OAP

Poussée hypertensive, tachycardie puis collapsus, bradycardie, gasps

Arrêt cardiorespiratoire

**PIEGES :**

Simulation, hystérie

Intoxication médicamenteuse associée

**TRAITEMENT :**

Dépendre en prévoyant la chute

Mesure conservatoire sur la corde à titre médico-légal

**Collier cervical +++**

**Oxygénothérapie :** MHC jusqu'à 15 l / min QSP SpO<sub>2</sub> ≥ 95%

Voie veineuse périphérique

➤ Si agitation :

Sédation par **Hypnovel**® IV (titration)

Si dyspnée laryngée :

**Solumédrol**® 60 mg IV + **Adrénaline** 5 mg en aérosol

➤ Si coma et / ou détresse respiratoire :

**Intubation sous ISR systématique +++** (attention aux lésions cervicales éventuelles)

**Ventilation contrôlée**, FiO<sub>2</sub> = 100 % et normocapnie (PetCO<sub>2</sub> = 35 - 40 mm Hg)

**Sédation** par **Hypnovel**® / **Sufenta**® QSP : débiter 5-10 mg / h et 20 µg / h

Si patient désadapté / VC : curarisation par **Nimbex**® 0,15 mg / kg en IV

➤ Si engagement : importance de la détection précoce et du traitement rapide

En 1<sup>ère</sup> intention,

- **Mannitol**® 20 % jusqu'à régression de la mydriase, maximum 500 ml si normotension
- Hyperventilation avec PetCO<sub>2</sub> = 30 mm Hg

En 2<sup>ème</sup> intention,

- soit **Nesdonal**® bolus de 250 mg jusqu'à 1g si PAS > 120 mm Hg
- soit **Gamma OH**® 60 mg / kg si PAS < 120 mm Hg

➤ Si hyperthermie > 38 °C : refroidissement axillaire et fémoral (4 packs réfrigérants **Easy Ice**® disponibles)

➤ Si ACR : cf. protocole p.8

**TRANSPORT**

**Surveillance :** paramètres vitaux, état de conscience

**Position :** décubitus dorsal, léger proclive

**ORIENTATION :** SAU à réanimation suivant état clinique