

# INSUFFISANCE CIRCULATOIRE

---

- Physiopathologie simplifiée
- Clinique
- Etiologies
- Retentissement

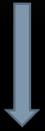
COUR IDE/ASDE  
DBOUGON  
2017

# 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)
-

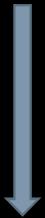
# CONSEQUENCES DE L'HYPOPERFUSION TISSULAIRE

Défaut d'apport en oxygène aux tissus



Souffrance cellulaire

- Diminution de la production d'ATP (énergie de la cellule)
- Métabolisme anaérobie (= sans O<sub>2</sub>) → 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**