

Douleur thoracique

Dr menzri.A

I. Les objectifs :

- ⊙ Diagnostiquer une DT
- ⊙ Identifier les situations d'urgences
- ⊙ Planifier la prise en charge

II. Etiologies

- ⊙ Cardio vasculaires: -péricardite
 - SCA (ST-ou ST+);angor
 - dissection aortique
 - embolie pulmonaire
- ⊙ Non cardionvasculaire:
 - pleuro pulmonaire (épanchement pleural, pneumopathie, pneumothorax)
 - digestive (RGO, spasme œsophagien, ulcère gastro duodénal, lithiase vésiculaire, pancréatite aigue)
 - pariétale (syndrome de Tietze, zona intercostale, hernie discale cervicale, traumatisme)
 - neuromusculaires
 - DT fonctionnelle (Dc d'élimination)

III. Algorithme diagnostique

- 1) Interrogatoire
- 2) Examen clinique

a- Critères de la DT:

Péricardite	Coronarienne	Embolie	Dissection
Précordiale, prolongée, Type de brûlure, augmenté par l'inspiration profonde, calmée par l'antéflexion, S'accompagne parfois de fièvre	Rétro sternale en barre , constrictive, Irradiant vers le cou le bras gauche et le poignet, effet de repos et effort, action de trinitrine	Douleur de type pleurale, basithoracique , angoissante, survient dans un contexte évocateur (alitement, chirurgie, phlébite.....	Douleur migratrice, très intense, difficilement calmée par les antalgiques, débutant dans le thorax puis le dos les lombes et les Membres inférieurs

b- signes physiques:

<p>Frottement péricardique, rechercher les signes de tomponnade à savoir pouls paradoxale, turgescence des veines jugulaires et des signes droits voire état de choc</p>	<p>Examen clinique souvent pauvre, rechercher des complications de la coronaropathie</p>	<p>Rechercher la tolérance HD et tensionnelle, les signes d'HTP (éclat de B2 au foyer pulmonaire) de TVP</p>	<p>Asymetrie des pouls avec anisotension Rechercher un souffle d'IAO, examen neurologique. Et abdominale.</p>
--	--	--	---

3) électrocardiogramme:

<p><u>Tétrade de Holtzman</u>, sus décalage ST circonférentiel concave avec absence de signe en miroir, retour à la ligne iso électrique et T aplatie, négativation T, retour à la normale, <u>Microvoltage</u>, <u>alternance électrique</u>, sous décalage PQ, l'ECG peut être normal ✓</p>	<p>Sus décalage ST convexe englobant l'onde T= onde de Pardé, sous décalage ST, onde T négative, l'ECG peut être normale ou signe d'ischémie masqués par un BBG</p>	<p>ECG peut être normale ou montre des signes de cœur pulmonaire aigue à savoir: BBBI, déviation axiale droite, aspect S1Q3, T négative en V1 à V4, tachycardie sinusale et troubles de rythme auriculaire son fréquents</p>	<p>ECG souvent normale peut être modifier si extension de la dissection vers les coronaire ou en cas d'hémopéricarde</p>
---	---	--	--

4) Bilan biologique:

NFS, CRP, VS Troponine (à la recherche d'atteinte myocardique associée) Bilan étiologique	Troponine +/- autres enzymes cardiaques Bilan rénal	D-Dimer, troponine, gaz de sang (effet shunt hypoxie hypocapnie)	D-dimer, troponine, bilan rénal, bilan d'hémostase <u>BPO</u>
---	---	---	---

5) Radiographie de thorax

Normale ou AMG convexe = aspect de cœur en carafe	Rechercher les signes de l'œdème pulmonaire, mais souvent normal	Recherche des signes indirectes: hyperclarté de l'hemi champ pulmonaire, signe d'atélectasie, d'infarctus pulmonaire, réaction plurale	Élargissement de médiastin, dilatation aortique ✓
---	--	--	---

6) Echocardiographie

Brillance péricardique, épanchement	Troubles de l'écoulement segmentaire et globale, rechercher des complications	Dilatation de l'artère pulmonaire, hypertension pulmonaire, dilatation des cavités droites OD/VD	Porte d'entrée Flappe intinale, faux chenal, IAo, hémopéricarde
-------------------------------------	---	--	---

7) Confirmation de diagnostic

Clinique, électrique, et échocardiographique	Clinique, électrique, enzymatique, Si doute échocardiographie coronarographie scintigraphie myocardique-Épreuve d'effort-coroscan.....	Angio scanner pulmonaire-scintigraphie pulmonaire-Échodoppler veineux des membres inférieurs	Angio scanner aortique, angio IRM ✓
--	--	--	-------------------------------------

thoracique

Prise en charge:

selon l' étiologie par exemple:

- ⊙ Péricardite aiguë : traitement anti-inflammatoire.
- ⊙ coronaropathie : traitement selon le Diagnostic par exemple thrombolyse ou angioplastie si IDM
- ⊙ Embolie pulmonaire : traitement anticoagulant ou thrombolyse selon la sévérité
- ⊙ Dissection aortique : chirurgie en urgence