

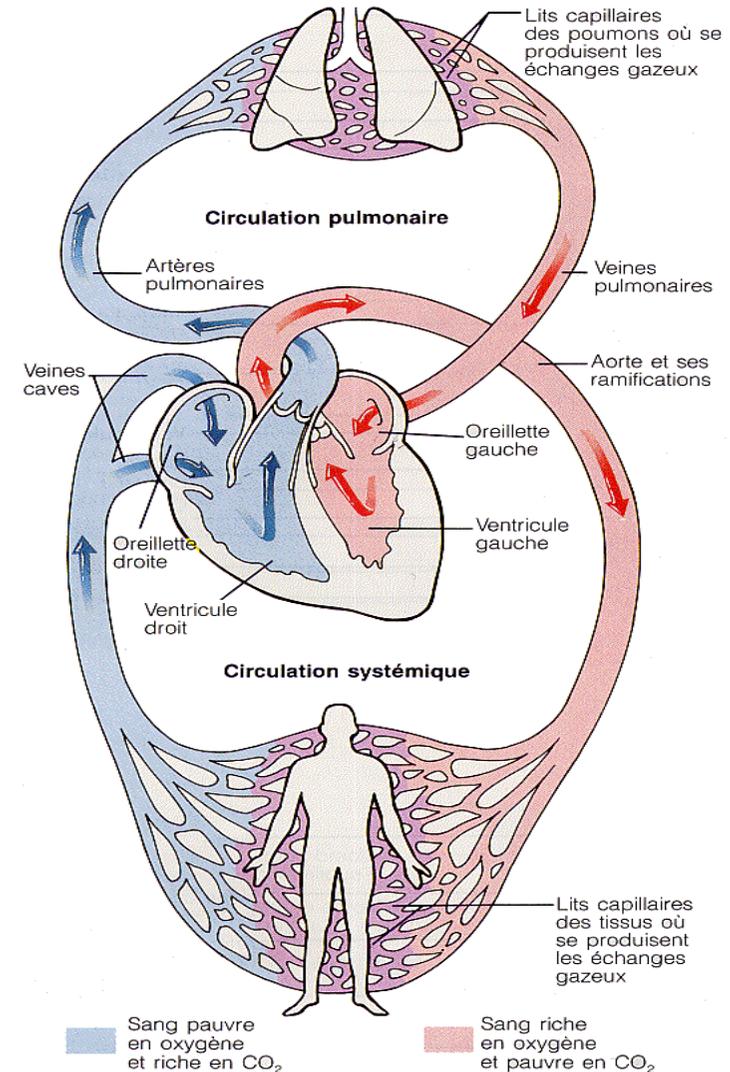
# *LE DEBIT CARDIAQUE*

Faculté de Médecine Université Constantine 3  
Service de Physiologie Clinique et des Explorations Fonctionnelles  
CHU Constantine  
Présenté par : M. K.Bourahli

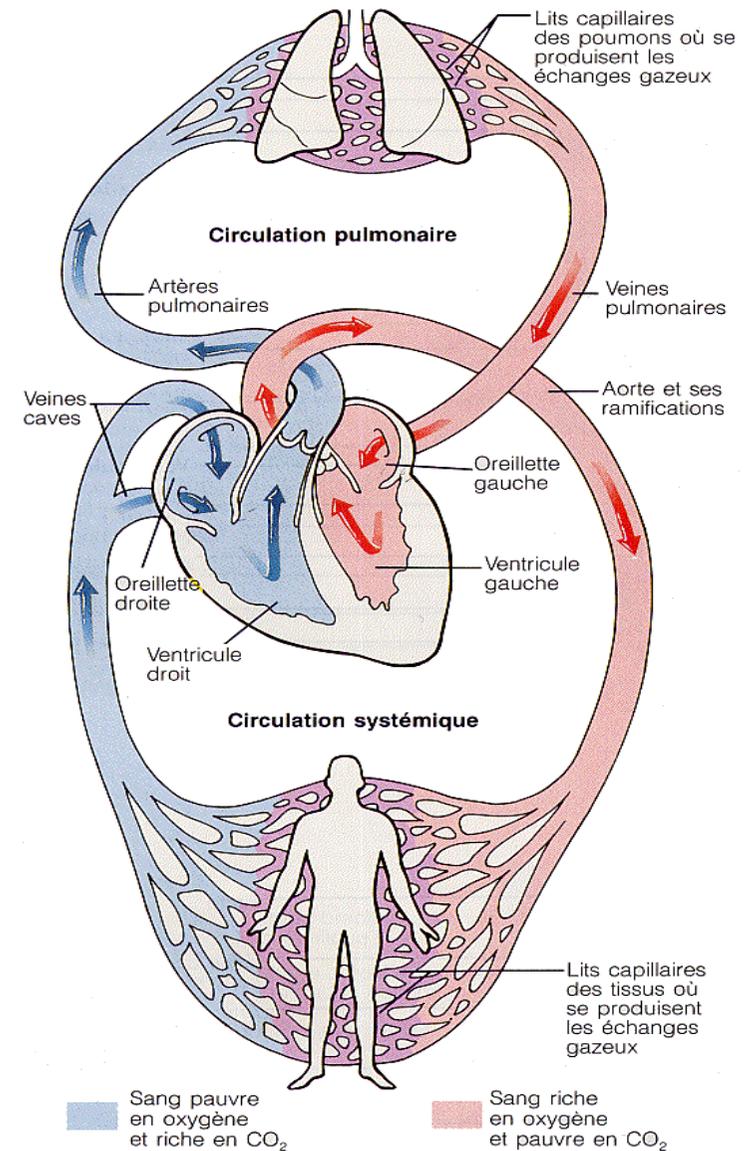
# LE DEBIT CARDIAQUE

## I - Introduction

- ✓ La principale fonction pompe du cœur est de fournir une quantité suffisante de sang oxygéné à l'organisme pour couvrir ses besoins métaboliques.
- ✓ Ce ci impose une adaptation instantanée qui obéit à une régulation harmonieuse du système cardio-vasculaire et de l'activité métabolique.



- ✓ L'étude du  $Q_c$  fait appel aux techniques de mesures.
- ✓ Elle s'intéresse aux mécanismes de régulation dans divers situations physiologiques et s'avère être une approche satisfaisante pour apprécier la qualité de la fonction pompe cardiaque dans sa globalité et des facteurs qui participent à sa régulation.



## *II - Définition*

- ✓ Débit cardiaque ( $Q_c$ ): La quantité de sang éjectée par chaque ventricule par unité de temps.
- ✓ Rapporté à la minute =  $VES \times Fc \text{ L / min.}$
- ✓ Le  $Q_c$  gauche doit être suffisant pour oxygéner toutes les cellules du corps.
- ✓ Le  $Q_c$  s'adapte instantanément à toutes les situations physiologiques.



## ***B / Techniques de dilution***

- **Méthode de Stewart Hamilton**

Vert d'indocyanine

- **Substances radioactives:**

Iode 131, Krypton 85

- **Embole froid**

## *IV - Valeurs du $Q_c$*

### ***Etat stable***

- $Q_c = \text{VES} \times \text{Fréquence cardiaque (Fc)}$   
 $= 5,5 \pm 1 \text{ Litre / min}$

*Rapporté au mètre carré de la surface corporelle*

- $\text{Index cardiaque} = Q_c / \text{surface corporelle}$   
 $I_c = 3,3 \pm 0,3 \text{ L / min / m}^2 \text{ de surface corporelle}$

## *V - Régulation du Qc*

$$Qc = VES \times Fc$$

### **A / Régulation de la Fc:**

*Facteurs influençant l'automatisme sinusal*

#### **A1 / Nerveux**

*SN sympathique*

*SN parasympathique*

#### **A2 / Hormonaux**

*Hormones thyroïdienne*

*Catécholamines circulantes*

#### **A3 / Métaboliques**

*Augmentation de la température*

*Digestion*

## *A / Régulation de la Fc*

*L'augmentation isolée de la Fc n'entraîne pas  
obligatoirement une augmentation du Qc sauf si le VES  
reste constant ou à fortiori augmente .*

## *B / Régulation du VES*

**Le VES dépend de :**

- **La Pré charge**
- **La Post charge**
- **La Contractilité**

## ➤ *La pré charge*

*Fin du remplissage ventriculaire, valves fermés, le volume du sang contenu dans le ventricule et la pression qui y règne correspondent au Volume et à la pression Télé Diastolique.*

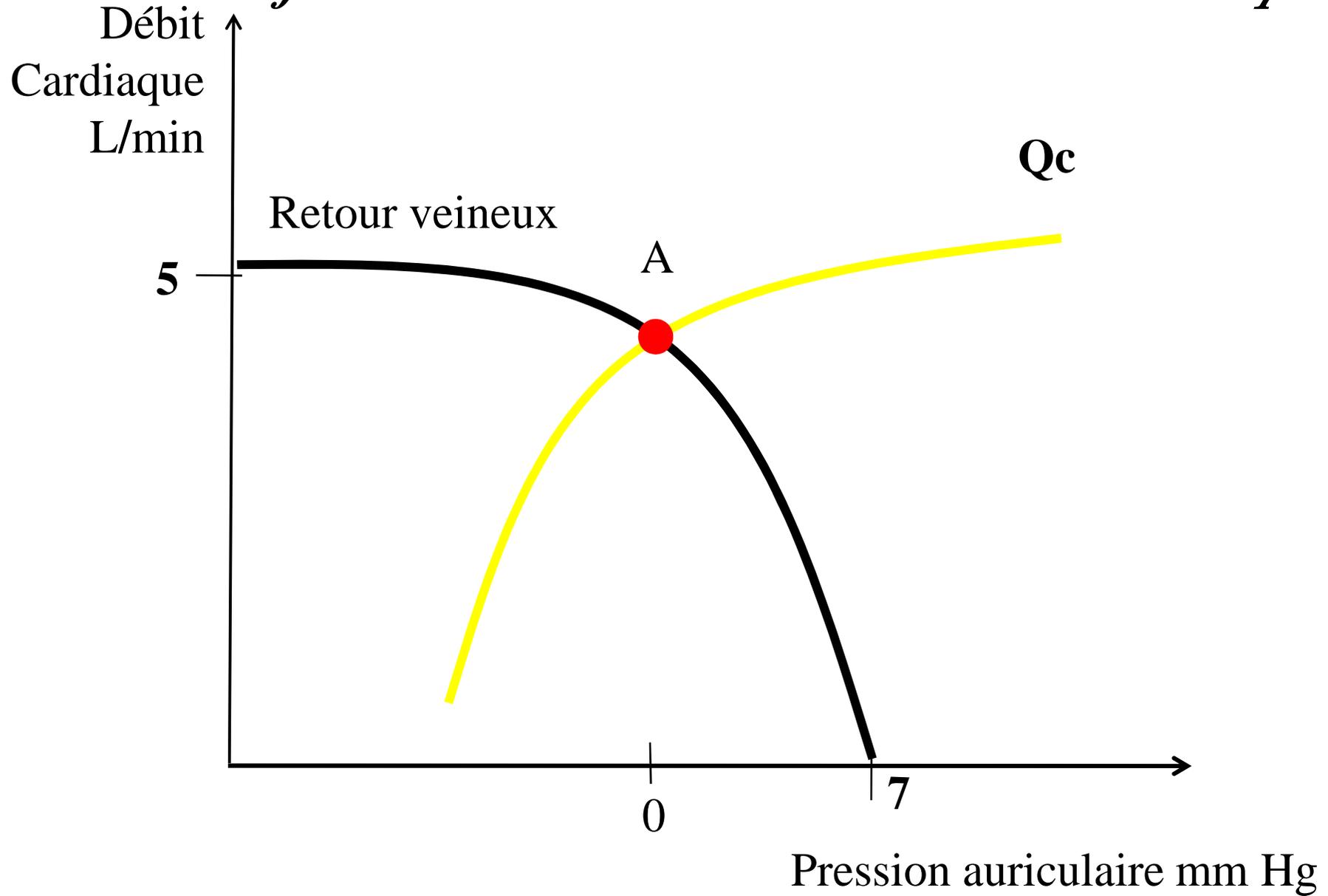
## *La Loi de Franck Starling*

*A l'échelle élémentaire ce remplissage détermine la longueur du sarcomère*

*a) Facteurs cardiaques*

- ✓ ***Systole auriculaire***
- ✓ ***Pression auriculaire droite***
- ✓ ***Schéma de GUYTON***

# *Ajustement Retour veineux – Débit Cardiaque*



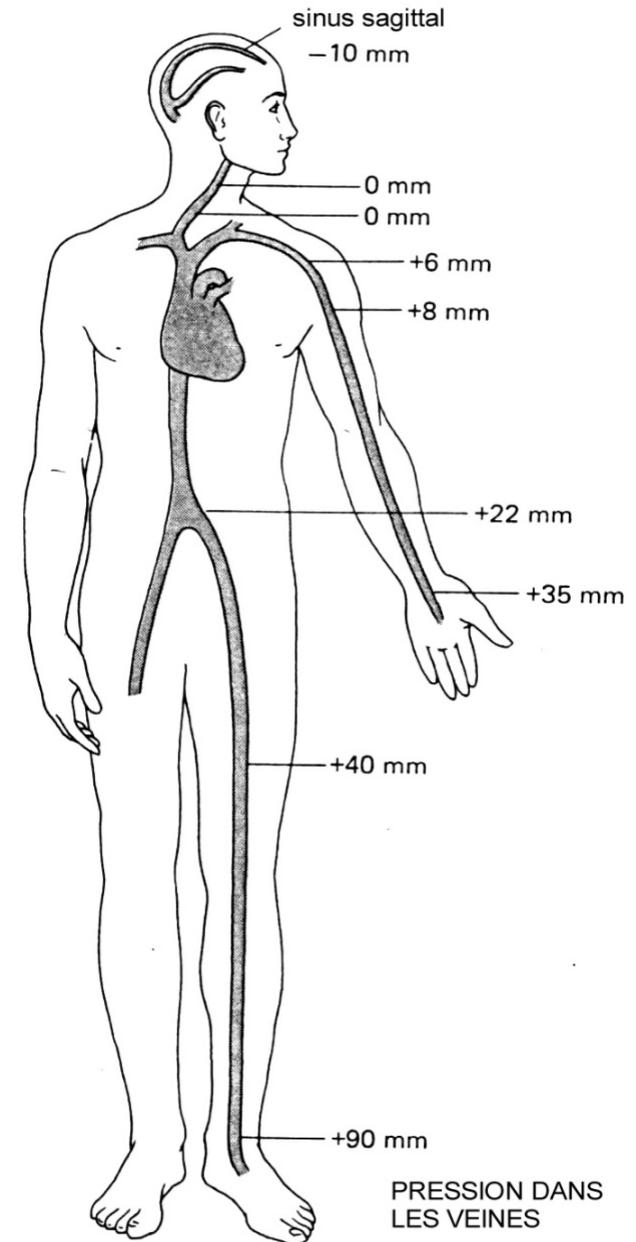
## *b) Facteurs extra cardiaques*

- ✓  $\uparrow$  Volume sanguin Total  $\Rightarrow \uparrow Q_c$
- ✓  $\uparrow$  Pression intra thoracique  $\Rightarrow \downarrow Q_c$
- ✓  $\uparrow$  Pression intra péricardique  $\Rightarrow \downarrow Q_c$
- ✓ Veinomotricité
  - Veinoconstriction  $\uparrow RV \Rightarrow \uparrow Q_c$
- ✓ Pompe musculaire  $\Rightarrow \uparrow RV \Rightarrow \uparrow Q_c$
- ✓ Position du corps, le passage en orthostatisme  $\Rightarrow \downarrow RV \Rightarrow$   
une  $\downarrow Q_c$  puis adaptation .

## Le retour veineux (8-28)

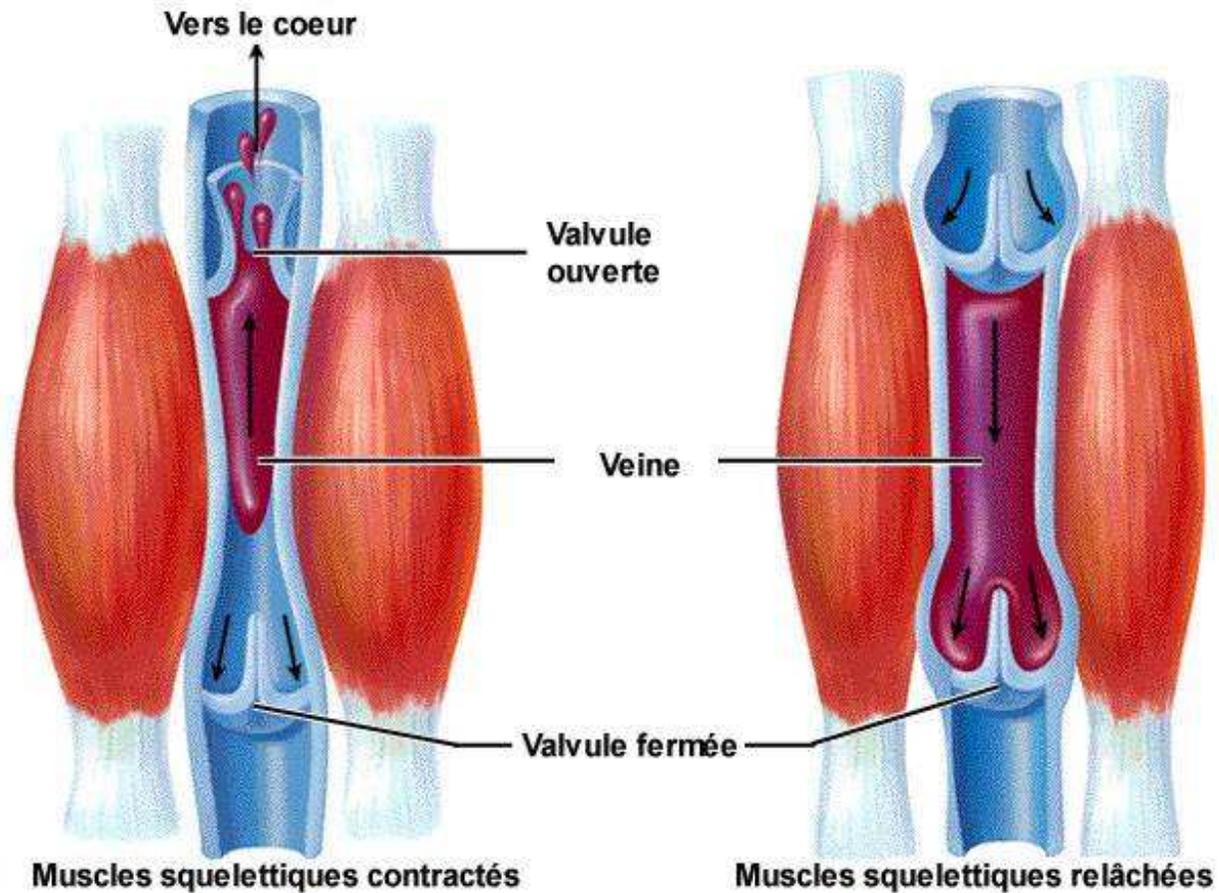
Pression sanguine ↓ ↓ ↓ dans les capillaires  
==> pression dans les veines ↓ ↓ ↓

Dans les veines des membres inférieures  
le sang n'a pas assez de pression pour  
vaincre la gravité.



Le sang parvient à remonter au cœur par :

## 1. Valvules des veines et mouvements musculaires



## 2. Les Mouvements respiratoires :

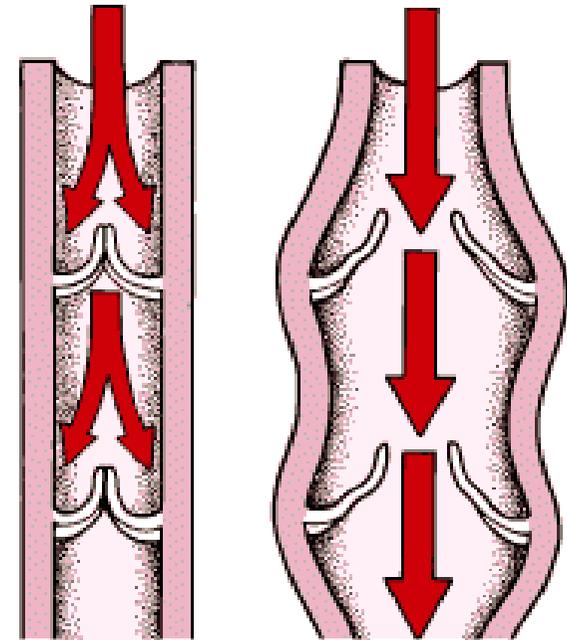
Inspiration

```
graph TD; A[Inspiration] --> B["Dépression dans la cavité thoracique et surpression dans la cavité abdominale"]; B --> C["Sang « aspiré » vers la cage thoracique."];
```

Dépression dans la cavité thoracique et surpression dans la cavité abdominale

Sang « aspiré » vers la cage thoracique.

\* Mauvaise fermeture des valvules des veines peut entraîner une accumulation de sang dans les veines.



Ce qui cause une dilatation excessive des veines.

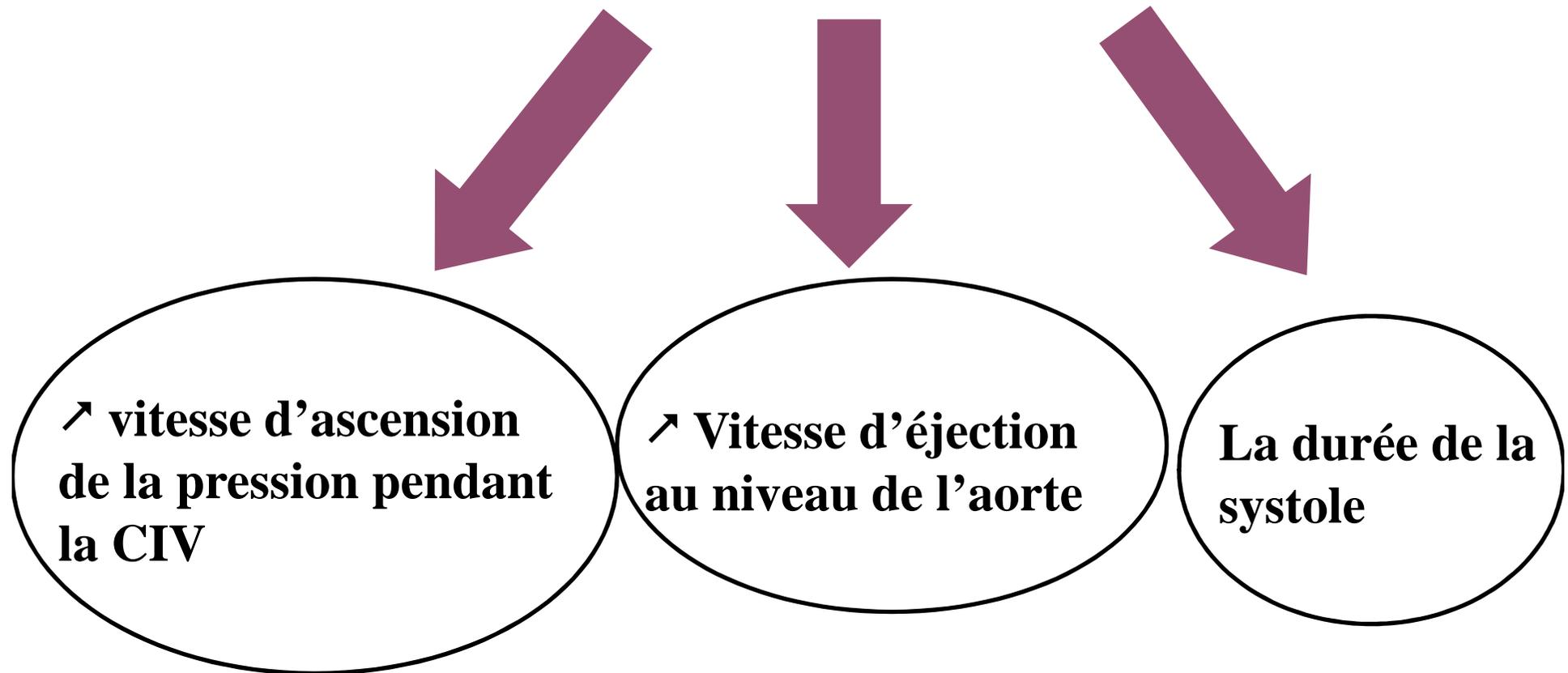
= **VARICES**

\* Une pression élevée dans les veines entraîne à la longue un affaiblissement de la paroi.

## ➤ *Contractilité*

- ✓ Rôle important dans l'ajustement du Qc.
- ✓ Elle représente la vitesse de raccourcissement des éléments contractiles et reflète à l'échelle élémentaire l'activité ATPasique de la myosine.
- ✓ Elle dépend de la concentration du Ca ++ qui joue un rôle important dans la dépolarisation et l'interaction des protéines contractiles.
- ✓ La quantité d'ion Ca ++ délivrée aux protéines contractiles détermine le degré de raccourcissement des fibres et finalement le volume éjecté

# *La stimulation Inotrope*



Donc l'  $\uparrow$  de la contractilité  $\Rightarrow$  une  $\uparrow$  du  $Q_c$

La rapidité de la CIV est améliorée par :  $\uparrow$  Fc, Ca ++, SN  $\Sigma$

## ➤ *La post charge*

❑ C'est l'ensemble des résistances que doit vaincre le VG au moment de l'éjection .

❑ A l'éjection le VG doit vaincre :

✓ Des forces d'inertie de l'accélération de la masse sanguine.

✓ Des forces capacitives : Distensibilité des parois aortiques .

✓ Des forces résistives : vasomotricité artériolaire  
viscosité sanguine

L'ensemble de ces résistances , de cette inertance et de cette capacitance permet de définir l'impédance artérielle .

***VI – Adaptation du  $Q_c$  dans différentes situations physiologiques***

## *1 - La digestion*

*↑ Qc de 30 % avec redistribution  
du sang vers le tractus digestif.*

## *2 - La grossesse*

*L'  $\nearrow$  du Qc entre le 2<sup>ème</sup> et le 6<sup>ème</sup> mois*

*La  $\searrow$  de ce Qc est observée vers la fin de la grossesse*

*Ces variations peuvent être expliquées par un ou plusieurs facteurs :*

*Pressions intra thoracique et intra abdominale.*

*Œdèmes des membres inférieurs*

*Le rôle du placenta*

### *3- Exercice musculaire*

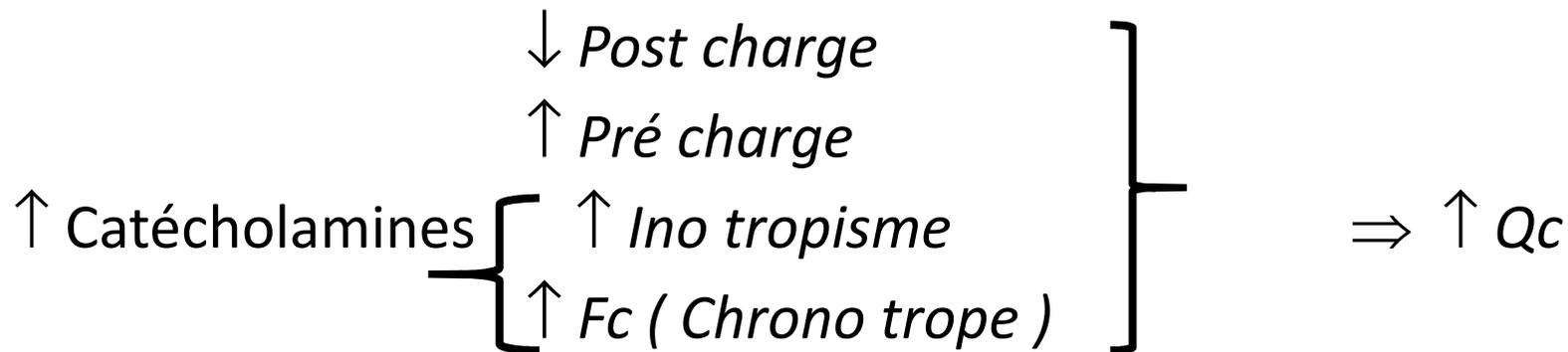
✓ Stimulation sympathique importante

- $\uparrow Fc$
  - $\uparrow$  Ino tropisme
  - $\uparrow$  Veinoconstriction
- }  $\Rightarrow \uparrow VES \Rightarrow \uparrow Qc$

✓ Dilatation des Vx , artérioles et sphincters pré capillaires :

- $\downarrow$  de la post charge
- redistribution du sang aux muscles en activité

*Mécanisme d'adaptation à l'effort*



## ***4 - Altitude***

- ***↑ Qc en réponse à l'hypoxie induite par le niveau d'altitude suite à la ↓ de la PaO<sub>2</sub>.***
- ***La FiO<sub>2</sub> = 0,21 ( 21 % ) elle reste constante au sommet du mont EVREST comme au niveau de la mer.***
- ***↓ de la pression Baro en altitude ( ↓ P atm O<sub>2</sub> ) ⇒ Hypoxie***
- ***↓ PaO<sub>2</sub> ⇒ stimulation des chémorécepteurs ⇒ réponse précoce :***
  - Hyper ventilation + Tachycardie***
- ***L'organisme réagit par une ↑ du transporteur ( GR – Hb ) dans le but de transporter plus d'O<sub>2</sub> ⇒ Polyglobulie***

## *5 - La chaleur*

*Dilatation veineuse  $\Rightarrow$   $\uparrow$  du  $Q_c$  par  $\uparrow$  du RV*

*dans le but d'éliminer le surplus de chaleur*

# Références Bibliographiques

H. Guénard

Ph. Meyer

Arthur. C Guyton

Atlas de poche de physiologie