Dr. K H I A T. A

H M R U Oran

COURS DE SEMIOLOGIE MEDICALE

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE GAUCHE

ANNEE : 2015 - 2016

L'Insuffisance Cardiaque Gauche S'accompagne :

- D'une augmentation de la pression dans le V.G dans L'O.G et les CAPILLAIRES PULMONAIRES d'ou manifestations pulmonaires au 1er plan .

A) MANIFESTATIONS FONCTIONNELLES

Elles sont domineés par :

→ La DYSPNEE . Signe constant et le plus precoce .

Les signes fonctionnels sont des signes essentiellement PULMONAIRES .

1) DYSPNEE D'EFFORT

- Elle survient pour des efforts effectues jusque la sans gene .
- Elle survient toujours identique à elle meme pour le meme effort .(Preciser le nombre d'etage nombre de marches et la distance en metres) .

- Elle croit progressivement et en l'absence de traitement .
- Elle apparaît pour des efforts de plus en plus minime .

2) DYSPNEE DE DECUBITUS

- Elle est plus tardive , et elle survient lors de la position allongée à l'horizontale .

3) DYSPNEES PAROXYSTIQUES

Elle survient generalement tardivement mais peuvent parfois venir reveler une IVG.

* L'O.A.P / De diagnostic simple car il realise un tableau dramatique caracterisé par : - Une POLYPNEE penible et angoissante .

- Une TOUX incessante ramenant une expectoration mousseuse .
- Invasion des 2 champs pulmonaires par les rales crepitants et sous crepitants .

* ASTHME CARDIAQUE .

AUTRES MANIFESTATIONS FONCTIONNELLES

- CRISES ANGINEUSES : souvent nocturne et prolongées . ..
- PALPITATIONS .
- HEMOPTYSIES .

B) LES SIGNES CARDIAQUES

a) LE POULS :

- Plus souvent RAPIDE 100bts /mn ou plus .
- Il peut etre IRREGULIER s'il existe une F.A.

b) LA PRESSION ARTERIELLE .

- La Différentielle est PINCEÉ par abaissement de la MAXIMA .

c) EXAMEN DU CŒUR .

- PALPATION :

- Choc de pointe devié en bas et en dehors étalé voire en masse

- AUSCULTATION :
  - Bruit de galop gauche siegeant à la POINTE soit PRESYSTOLIQUE PROTODIASTOLIQUE .
  - TACHYCARDIE importante .
  - SOUFFLE SYSTOLIQUE DOUX APEXIEN IRRADINT DANS L'AISSELLE D'I.M.fonctionnelle

C) <u>LES SIGNES PLEURO-PULMONAIRES</u>

- Une POLYPNEE exagerée par les mouvements .
- Rales crepitants et sous crepitants au niveau des bases pulmonaires .
- Epenchement pleural parfois bilateral plus volontiers à DROITE

D) LES CAUSES CARDIO VASCULAIRES .

a) VALVULOPATHIES :
   - Insuffisance Aortique
   - Retrecissement Aortique
   - Insuffisance Mitrale .

b) H . T . A

c) INSUFFISANCE CORONARIENNE .