

Cat devant un sepsis sévère

Définitions des états infectieux

- Infection
- Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique
- Sepsis
- **Sepsis sévère**
- Choc septique
- Syndrome de Défaillance Multi viscérale
- Décès

Infection

- Résultat d'une agression de l'Homme

Réponse inflammatoire

- Bactériémie

Présence de bactéries viables dans le sang

Hémocultures

Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique (SRIS)

- Température > 38 °C ou < 36 °C
- Rythme cardiaque > 90 battements/min
- Rythme respiratoire > 20/min – Ou
- Hyperventilation : PaCO₂ < 32 mmHg
- Leucocytes > 12.000/mm³ ou < 4.000/mm³ →→→ **Au moins 2 signes**

Sepsis

Association de :

SRIS + Infection confirmée au moins cliniquement

Mortalité : 10-15 %

Conduite A Tenir ?

- Rechercher
 - la porte d'entrée
 - une localisation secondaire
- Rechercher l'étiologie du sepsis
- Traiter
- Surveiller

Infection 1

- Porte d'entrée

Cutanée (staphylocoques, streptocoques)

ORL (pneumocoques...)

Digestive (BGN)

Urinaire (BGN)

Nosocomiale (germes résistants)

Infection 2

- Localisations métastatiques
 - Pleuro-pulmonaires : abcès, pneumopathies
 - Cardiaques : endocardites
 - Cérébro-méningées : abcès, méningites
 - Ostéo-articulaires : ostéomyélites
 - Rénales
 - Hépatiques

Étiologie

- Hémocultures
 - 2-3 espacées
 - Frissons ou pics fébriles
 - Prélèvements
 - Porte d'entrée
 - Localisations secondaires

Radiologie
Radiographie du thorax
échographies

Traitement

Hospitalisation
Antibiothérapie probabiliste
Association de 2 antibiotiques
Bactéricides et synergiques
Réévaluation à 48-72 heures
Traitement
porte d'entrée
Métastases septiques

Sepsis sévère

Association de :

- Sepsis
- Dysfonction d'organe
- Ou hypo perfusion
- Ou hypotension
- Mortalité : 20-30 %

Dysfonction d'organe

- Hypoxémie
- Débit urinaire < 0,5 ml/kg/h
- Coagulopathie
- Acidose métabolique

Hypoperfusion

- Acidose lactique
- Oligurie
- Encéphalopathie aiguë

Hypotension

PA systolique < 90 mmHg / Réduction d'au moins 40 mmHg de PA habituelle

Conduite A Tenir ?

- Hospitaliser en Unité de Soins Intensifs
 - Remplissage vasculaire :
1000 cc SSI toutes les 20 min
Pendant une heure maximum
- Sinon considérer comme **choc septique**

Choc septique

Association de :

- ✓ Sepsis sévère
- ✓ Hypotension persistante malgré remplissage
- ✓ Avec ou sans hypoperfusion
- ✓ Mortalité : 40-50 %

Retentissement viscéral

- Rénal : diurèse, urée, créatinine, ionogramme
- Pulmonaire : SDRA, OAP lésionnel
- Neurologique : encéphalopathie
- Digestif : hémorragies
- Hépatique : cytolyse, cholestase
- Hémostase : CIVD
- Hospitaliser en Réanimation Médicale
- Remplissage – Plasmagel (colloïdes) : 500 cc en 20 min
- Si échec – Plasmagel : 500 cc en 20 min
- Si échec – Dopamine 10-20 µg/kg/min
- Si échec – Ajouter Dobutamine 5-15 µg/kg/min
- Si échec – Adrénaline 0,5-5 µg/kg/min
- Si échec : ?

Syndrome de défaillance multiviscérale

Plusieurs dysfonctions d'organe : Cerveau /Cœur /Poumon /Rein /Moelle osseuse /foie