

COMPLICATIONS CARDIO PEROPERATOIRES

(DARDE Maxime – www.laryngo.com)

Causes :

Neurologiques (douleur, température)

Hémodynamique

Respiratoires

Médicamenteuse (tous les AA)

Métaboliques

I – HYPERTENSION ARTERIELLE

Causes:

Défaut d'analgésie

Hypercapnie, hypoxie, acidose

Position déclive

Vasoconstricteurs

Excès de remplissage

HTA pré existante

Douleur de garrot, de vessie pleine

II – HYPOTENSION ARTERIELLE

Causes:

Excès de drogues vasoplégiantes (Loxen...)

Excès de drogues inotrope négatives (propofol, AAA)

Hypovolémie vraie (hémorragie, retard remplissage)

Hypovolémie relative (anaphylaxie, sepsis, choc)

Défaillance cardiaque

Position proclive

Infarctus perop

III – TACHYCARDIE

Causes :

Hypercapnie, hypoxie, acidose

Défaut d'analgésie

Hypovolémie vrai (-> +HTA)

Hypovolémie relative (-> hypoTA)

HTM

Anémie

Hyperthermie

Agents tachycardisants (atropine, éphédrine)

IV – BRADYCARDIE

Causes :

Hypoxie terminale, acidose terminale

Tous les états pré mortem

Morphine, Prostigmine, célocurine

BAV pré existant

Manifestation vagale (œil, traction méso, dilatation anale, compression sinus carotidien, douleur)

V – TROUBLES DU RYTHME

Causes

TDR pré existant (BAV...)
AAA + ADRENALINE = TDR
Hypercapnie, hypoxie, acidose
Stimulation sympathique
Hypovolémie, hypothermie
OPA, embolie pulmonaire
Désordre métabolique (kaliémie, calcémie)

TTT : ESV = lidocaïne 1mg/kg

VI – OEDEME AIGUE DU POUMON

Incapacité du cœur à pomper efficacement, ce qui se traduit par une surcharge de la petite circulation, et un passage de liquide interstitiel dans les alvéoles pulmonaires. Signe d'une décompensation du cœur gauche.

Auscultation crépitanes, expectorations moussantes saumonées, hypoxie, hypercapnie, sueurs, tachycardie, hyper puis hypotension, angoisse, agitation

Causes : Hypervolémie (excès de remplissage, de transfusion) sur un cœur défaillant.

TTT :

Dérivés nitrés (arterio dilatateurs)
Adalate si HTA
Dobutrex si défaillance cardiaque
Lasilix, saignée si surcharge

VII – EMBOLIE PULMONAIRE

Obstruction partielle ou complète du réseau artériel pulmonaire par des embolies provenant le plus souvent de thrombus veineux, ou des cavités cardiaques

Signes :

douleur thoracique latérale
Dyspnée
Crachats hémoptoïques
Fièvre modérée, sueurs (hypercapnie)
Tachycardie
Surcharge cœur droit (turgescence jugulaire)

TTT : 1/2 assis, O₂
Actilyse, héparine (lyse du caillot)
Dobutrex si défaillance cardiaque