

## Item 223B – Ischémie aigüe des membres

### Généralités

- Ischémie = interruption brutale du flux artériel au niveau d'un membre entraînant une ischémie tissulaire
- **URGENCE**
- Diagnostic = clinique
- Causes principales : embolies et thromboses
- Pronostic sombre : 10% DC, 25% amputations, 15% séquelles

### Diagnostic

- Examen clinique bilatéral
- Ischémie aigüe :
  - **Douleur spontanée, brutale, broiement + impotence** fonctionnelle du membre
  - Membre **pâle et froid**
  - Veines superficielles **collabées**
  - **Abolition pouls** périphériques
  - **Atteinte neuro** (= gravité de ischémie) : anesthésie cutanée, et paralysie
- **5 P : pain, palor, pulselessness, paresthesia, paralysis**
- Si retard dans PEC, risque d'ischémie dépassée = rigidité musculaire, marbrures cutanées, phlyctènes

### Topographie de l'obstruction artérielle

Oblitération	Pouls fémoral	Ischémie
Fémoro-poplitée	Conservé	Distale de jambe
Ilio-fémorale	Disparu	Jambe +/- cuisse
Carrefour aortique et/ou artères iliaques URGENCE VITALE	Aboli des 2 côtés	Paralysie sensitivo-motrice des 2 membres inférieurs

### Mécanismes

	Embolie sur artère saine	Thrombose sur artère pathologique
<b>Début</b>	Brutal	Progressif
<b>Pouls</b>	Pouls controlatéraux présents	Pouls controlatéraux absents
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Douleur sévère</li> <li>- Pas de maladie artérielle connue</li> <li>- Arythmie complète par FA</li> <li>- Ischémie sensitivo-motrice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ATCD artériopathie des MI</li> <li>- Rythme sinusal</li> <li>- Ischémie moins sévère</li> </ul>

### Bilan d'extension

<b>Recherche autres localisations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Signes d'ischémie intestinale ? rénale ?</li> <li>▪ AVC ?</li> </ul>
<b>Signes de gravité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Signes neuro</u> : hypoesthésie, parésie, anesthésie totale, déficit moteur, nécrose cutanée</li> <li>▪ Signes de choc, collapsus</li> <li>▪ Trb rythme ventriculaire</li> <li>▪ Terrain sous-jacent avec comorbidités +++</li> <li>▪ <u>Bio</u> : acidose, hyperkaliémie, IRénale, embolie sur artère saine</li> </ul>

### Stratégie thérapeutique

- Hospitalisation en unité de **chirurgie vasculaire**, VVP, scope, Sat
- Eviter extension thrombus et récurrence embolique : **HNF** bolus IV puis adaptation. TCA 1,5-3x
- Lutte contre douleur : **antalgiques pallier 3**
- Protection membre ischémique
- Lever obstacle artériel : **URGENCE**, +/- guidé par examen morphologique/écho-Doppler/angioscanner
  - Embolie sur artère saine : **embolectomie** à la sonde de Fogarty (thromboaspiration)
  - Thrombose sur artère pathologique : **pontage** ou **recanalisation** ou **thromboaspiration**
- Corriger processus pathologiques aggravants ischémie : **aponévrotomie** jambière, PEC **réanimatoire**

si Qc bas, hypovolémie, trb rythme

▪ **Surveillance** +++

### Conséquences

<b>Cardiaques</b>	▪ Trb rythme => monitoring continu
<b>Rénales</b>	▪ IRA => surveillance diurèse, dosage créatinine, iono
<b>Métaboliques</b>	▪ Acidose => perfusion de solutés de bicarbonates

### Etiologies

Emboles d'Origine Cardiaque	Emboles d'Origine Artérielle	Thrombose sur artères pathologiques	Thrombose sur artères saines
<b>Principales étiologies</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACFA, Flutter</li> <li>- Infarctus du myocarde</li> <li>- FOP, ASIA</li> <li>- Cardiomyopathie dilatée</li> <li>- Valvulopathie</li> <li>- Prothèses valvulaires mécaniques</li> <li>- Endocardite</li> <li>- myxome de l'oreillette</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thrombus intra- artériel</li> <li>- Anévrysmes de l'Aorte Abdominale avec thrombus Mural</li> <li>-ulcère artériel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggravation aiguë d'une AOMI chronique</li> <li>- Thrombose de pontage</li> <li>- Dissection aorto-iliaque</li> <li>- Anévrysme poplité thrombosé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thrombopénie induite par l'héparine</li> <li>- SAPL*</li> <li>- Syndrome myéloprolifératif</li> <li>- Thrombose veineuse profonde ischémique</li> </ul>