

De : Dave Ross (CISSSMC16) <dave.ross.med@ssss.gouv.qc.ca>

Date : jeudi, 10 août 2023 à 23:25

À :

Objet : TR : Un petit café pour vous...Information formative sur intervention attachée - HVG et syncope

Destination PCI et liste de distribution cafés

Bonjour Collègues,

Une situation clinique intéressante.

En lien, une petite information que j'aimerais partager avec vous sur une patiente qui a été transporté à l'urgence suite à une évaluation PCI-SAD qui était tout à fait correcte.

Je profite simplement de cette intervention pour vous offrir cet expresso qui m'a fait penser aux pièges que cette situation peut présenter.

L'ECG inscrivait sur l'interprétation informatique une possibilité « d'hypertrophie ventriculaire gauche » ou HVG.

Il faut se méfier lorsque la situation clinique montre une possibilité de syncope ou de quasi-syncope.

Si on est dans une situation de refus, on sait que la syncope ou la quasi-syncope sont des refus à risque car la mortalité et la morbidité peut être significatives.

Pour cette raison, ces patients devraient toujours être transportés vers l'urgence.

Cette situation mérite qu'on effectue un ECG comme on le sait.

Sur l'ECG, dans cette situation clinique, il ne faut pas rechercher sur le tracé et l'interprétation informatique qu'un IAMEST ou des arythmies significatives.

En effet, d'autres causes de syncopes ou quasi-syncopes d'origine cardiaques peuvent être présentes.

Pour ne donner qu'un exemple que nous avons pour cette patiente, un ECG qui avait comme interprétation informatique une HVG.

Je ne veut pas entrer dans les détails du tracé d'ECG relié à une HVG.

Cet expresso veut juste souligner le fait qu'un ECG ne démontrant pas d'arythmies ou d'ischémie significatives ni même des risques d'arythmies comme avec un bloc bifasciculaire, ne doit pas "conforter" notre patient en mentionnant de notre part que l'ECG n'a pas rien de significatif.

En effet, pour cette situation clinique, un ECG qui même s'il ne démontre pas d'arythmie significative mais démontre une HVG peut être associée à une sténose aortique sévère. Il existe d'autres cause d'HVG pour ne nommer que l'hypertension.

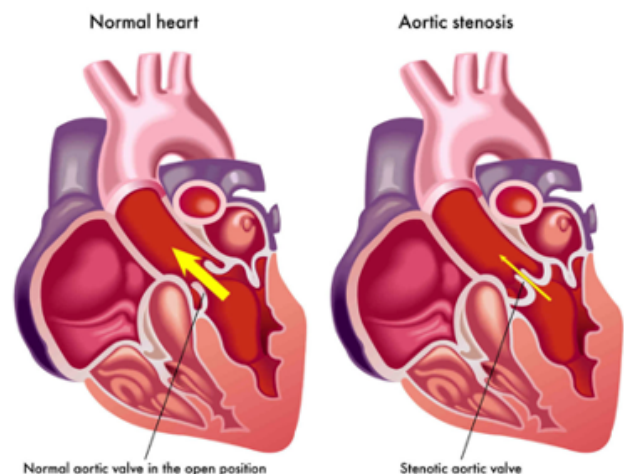


Image : <http://www.tinyscarvalvesurgery.com/2017/12/15/facts-aortic-stenosis/>

La sténose sévère peut créer une hypotension et une diminution de la perfusion des coronaires (ischémie voir IAMEST) ou une diminution de perfusion cérébrale (syncope, AVC...).

Ainsi, une hypotension ou, faiblesse inexplicquée, ou syncope/quasi-syncope, ou douleur thoracique même si vague, avec un ECG pouvant démontrer une HVG, il faut orienter vers l'urgence.

Si notre patient, malheureusement, refuse d'aller à l'urgence malgré nos explications, il sera alors bien éclairé du risque.

Merci pour tout.

Dave

Un petit
café pour
vous...

