



# Œdème aigu du poumon

## I. Définition

L'œdème aigu du poumon est une inondation des alvéoles pulmonaires secondaires à un passage de liquide plasmatique à travers la membrane alvéolo-capillaire.

### Physiopathologie

- Dysfonction du ventricule gauche entraînant une accumulation de sang dans celui-ci
- Augmentation de la pression dans l'oreillette gauche et les capillaires pulmonaires

## II. Facteurs favorisants et étiologies

Les facteurs favorisants sont les suivants :

- Surinfection pulmonaire
- Erreurs diététiques
- Poussée HTA
- Troubles du rythme

Les étiologies sont les suivantes :

- Insuffisance cardiaque gauche
- Valvulopathie
- Hypertension artérielle
- Pneumopathie

## III. Diagnostic

### Signes cliniques

- Détresse respiratoire aiguë avec polypnée
- Grésillement laryngé
- Toux, expectoration mousseuse
- Râles crépitants à l'auscultation pulmonaire

### Examens complémentaires

- Bilan biologique et ECG pour déterminer l'étiologie
- Radio pulmonaire montrant des opacités floconneuses des 2 champs pulmonaires

## IV. Prise en charge

Evaluer la gravité

- Degré de la détresse respiratoire
- Pression artérielle (HTA, hypotension artérielle, choc)

Arguments étiologiques

- Interrogatoire
- Traitement en cours
- Clinique associée

## V. Traitement

Les traitements non médicamenteux sont :

- Oxygénothérapie au masque à haute concentration voire CPAP
- Position ½ assise
- Sonde urinaire
- Voie veineuse périphérique

Les traitements médicamenteux permettent la réduction des pressions de remplissage du ventricule gauche

- Diurétiques comme le Lasilix (permettent l'élimination de la surcharge hydrosodée)
- Dérivés nitrés (vasodilatateurs veineux) comme le Risordan (permettent la diminution de la précharge)
- Traitement du facteur déclenchant = par exemple antihypertenseur si poussée hypertensive

## VI. Pronostic

L'évolution d'un patient ayant un œdème aigu du poumon est rapidement favorable si le traitement est débuté rapidement.

Le pronostic dépend de la cardiopathie sous-jacente.

## UE 2.8 – PROCESSUS OBSTRUCTIFS

**DEFINITION**

L'œdème aigu du poumon est une inondation des alvéoles pulmonaires secondaires à un passage de liquide plasmatique à travers la membrane alvéolo-capillaire.

**Physiopathologie**

- Dysfonction du ventricule gauche entraînant une accumulation de sang dans celui-ci
- Augmentation de la pression dans l'oreillette gauche et les capillaires pulmonaires

**DIAGNOSTIC****Signes cliniques**

- Détresse respiratoire aiguë avec polypnée
- Grésillement laryngé
- Toux, expectoration mousseuse
- Râles crépitants à l'auscultation pulmonaire

**Examens complémentaires**

- Bilan biologique et ECG pour déterminer l'étiologie
- Radio pulmonaire montrant des opacités floconneuses des 2 champs pulmonaires

**FACTEURS FAVORISANTS**

Surinfection pulmonaire  
Erreurs diététiques  
Poussée HTA  
Troubles du rythme

**ETIOLOGIES**

Insuffisance cardiaque gauche  
Valvulopathie  
Hypertension artérielle  
Pneumopathie

## Œdème aigu du poumon



fiches-ide.fr

**PRISE EN CHARGE****Évaluer la gravité**

- Degré de la détresse respiratoire
- Pression artérielle

**Arguments étiologiques**

- Interrogatoire
- Traitement en cours
- Clinique associée

**PRONOSTIC**

Évolution rapidement favorable si traitement début rapidement. Le pronostic dépend de la cardiopathie sous-jacente.

**TRAITEMENTS****Non médicamenteux**

- Oxygénothérapie au masque à haute concentration voire CPAP
- Position ½ assise
- Sonde urinaire
- Voie veineuse périphérique

**Médicamenteux**

- Diurétiques comme le Lasilix, dérivés nitrés comme le Risordan
- Traitement du facteur déclenchant
- Corticothérapie systématiquement associée
- Sulfate de Magnésium 1 à 2g IV
- Antibiothérapie probabiliste si signes infectieux

**Traitement de fond**

- Corticothérapie inhalée +/- bronchodilatateurs de longue durée d'action