



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