

DÉFINITION

L'insuffisance cardiaque (IC) est un syndrome clinique lié à une anomalie structurelle et/ou fonctionnelle du cœur entraînant une augmentation des pressions intracardiaques et/ou un débit cardiaque insuffisant au repos ou à l'effort.



SIGNES CLINIQUES

Signes fonctionnels : dyspnée d'effort puis éventuellement au repos, orthopnée, dyspnée paroxystique nocturne, fatigue, asthénie, diminution de la tolérance à l'effort, prise de poids rapide en cas de rétention hydrosodée.



Congestion pulmonaire : polypnée, crépitations pulmonaires, hypoxémie, toux, aggravation dyspnée en décubitus.

Congestion veineuse systémique : oedèmes, ascite, etc...

Hypoperfusion

ÉLÉMENTS DE GRAVITÉ

Classification NYHA : évalue le retentissement fonctionnel de l'insuffisance cardiaque.

Rechercher une décompensation sévère :

- dyspnée au repos ou détresse respiratoire ;
- hypoxémie ;
- hypotension ;
- signes d'hypoperfusion périphérique ;
- oligurie ;
- troubles de la conscience ;
- douleur thoracique ;
- troubles du rythme graves ;
- œdème aigu du poumon ;
- choc cardiogénique.



DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS

- exacerbation de BPCO ou crise d'asthme ;
- pneumopathie ;
- embolie pulmonaire ;
- syndrome coronarien aigu ;
- anémie sévère ;
- insuffisance rénale ;
- autres causes d'œdèmes périphériques.



PHYSIOPATHOLOGIE

L'insuffisance cardiaque résulte d'une anomalie du remplissage et/ou de l'éjection ventriculaire. Elle peut être liée à :

- une dysfonction systolique : diminution de la capacité du ventricule à se contracter et à éjecter le sang ;
- une dysfonction diastolique : altération du relâchement et du remplissage ventriculaire, avec une FEVG pouvant rester préservée.



2 conséquences principales : augmentation des pressions en amont (congestion) et diminution du débit cardiaque (hypoperfusion des organes).



INSUFFISANCE CARDIAQUE

Elle se manifeste principalement par une dyspnée, une fatigue, une diminution de la tolérance à l'effort et/ou des œdèmes périphériques.

TRAITEMENTS

Traitement médicamenteux : IEC ou ARNI, ARM, bêtabloquants, iSGLT2, diurétiques.

Mesures non médicamenteuses : activités physique adaptée et réadaptation cardiaque, éducation thérapeutique, surveillance régulière du poids, éviter les apports sodés excessifs, arrêt du tabac, limitation de la consommation d'alcool, prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaire, observance thérapeutique.

Traitements spécialisés selon la situation : défibrillateur automatique implantable, resynchronisation cardiaque, traitement d'une valvulopathie ou revascularisation coronaire, assistance circulatoire mécanique, transplantation cardiaque.

Décompensation aiguë : O2 si hypoxémie, VNI dans certaines situations, diurétiques IV si congestion, vasodilatateurs parfois, inotropes et/ou vasopresseurs si hypoperfusion sévère ou choc cardiogénique, traitement du facteur déclenchant.



FACTEURS DE RISQUE

Principales causes, pathologies et situations favorisant l'apparition d'une insuffisance cardiaque sont :

- hypertension artérielle ;
- cardiopathie ischémique et infarctus du myocarde ;
- valvulopathies ;
- cardiomyopathies ;
- troubles du rythme cardiaque, notamment fibrillation atriale ;
- cardiopathies congénitales ;
- diabète ;
- obésité ;
- maladie rénale chronique ;
- consommation excessive d'alcool ;
- certains traitements cardiotoxiques.



Facteurs favorisant une décompensation : infection, syndrome coronarien aigu, trouble du rythme, poussée hypertensive, embolie pulmonaire, aggravation de la fonction rénale, anémie, mauvaise observance thérapeutique, apports hydrosodés excessifs, certains médicaments comme les AINS.

DIAGNOSTIC

BNP ou NT-proBNP
Échocardiographie transthoracique
ECG
Radio thorax
NFS, ionogramme sanguin, urée, créat, bilan hépatique, glycémie, bilan thyroïdien, bilan martial selon contexte



COMPLICATIONS ET ÉVOLUTION

Principales complications :

- décompensation aiguë de l'insuffisance cardiaque ;
- œdème aigu du poumon ;
- troubles du rythme cardiaque ;
- insuffisance rénale ;
- troubles hydro-électrolytiques ;
- congestion hépatique ;
- événements thromboemboliques dans certaines situations ;
- choc cardiogénique ;
- défaillance multiviscérale dans les formes graves ;
- mort subite.



FICHES IDE

Référence depuis 2013

Toutes nos fiches 100% gratuites sur fiches-ide.fr



Conçues pour t'accompagner et t'aider à réussir !