

Prise en charge d'une crise vaso-occlusive aux urgences



CAPUCINE LEDDET
DESC MU 2 EME ANNÉE
6 FÉVRIER 2017

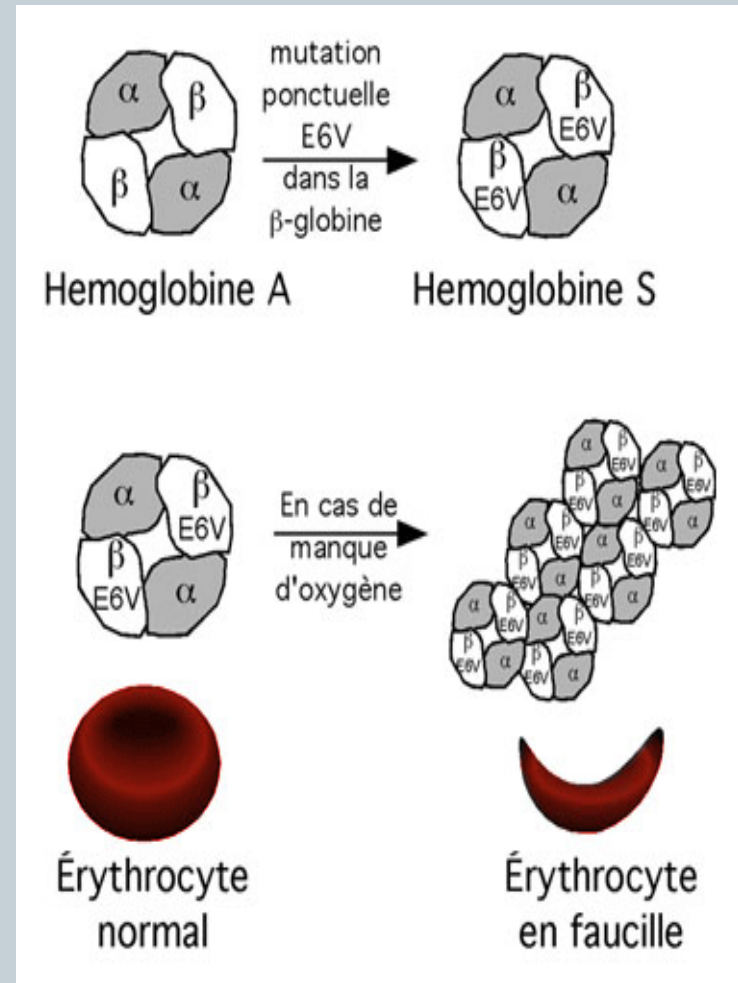
Généralités



- Première maladie génétique dans le monde et en France
- Afrique / Ile de France
- Médiane d'espérance de vie : 50 ans
- Maladie autosomique récessive

Physiopathologie

- Hémoglobine S
- Falciformation du GR
- Obstruction circulation distale
- Infarctus multiples
- Anémie chronique



Les facteurs favorisants



- Variation d'hémoglobine
- L' hypoxémie
- L' acidose: infection, néphropathie
- Etat d'hydratation
- Le froid
- Corticoïdes

*Bases physiologiques de la drépanocytose, F.Galacteros,
hôpital Henri Mondor, dec 2000.*

Crise vaso-occlusive « simple »



| | Biologie | Autres |
|-----|--------------------|--------|
| • I | Réticulocytes | ECG |
| • I | LDH | RP |
| -fa | BH | BU |
| -p | CRP | |
| -C | RAI | |
| -d | +/-GDS | |
| • I | +/- BNP, troponine | |

Crise vaso-occlusive « simple »



Hyperhydratation

Oxygénation

Antalgie

Mesures associées

Crise vaso-occlusive « simple »



Signes de gravité

- Signes respiratoires
- Signe neurologique, trouble de conscience
 - Fièvre > 39°C
 - Anémie aigue
- Défaillance hémodynamique
- Défaillance viscérale connue
- grossesse

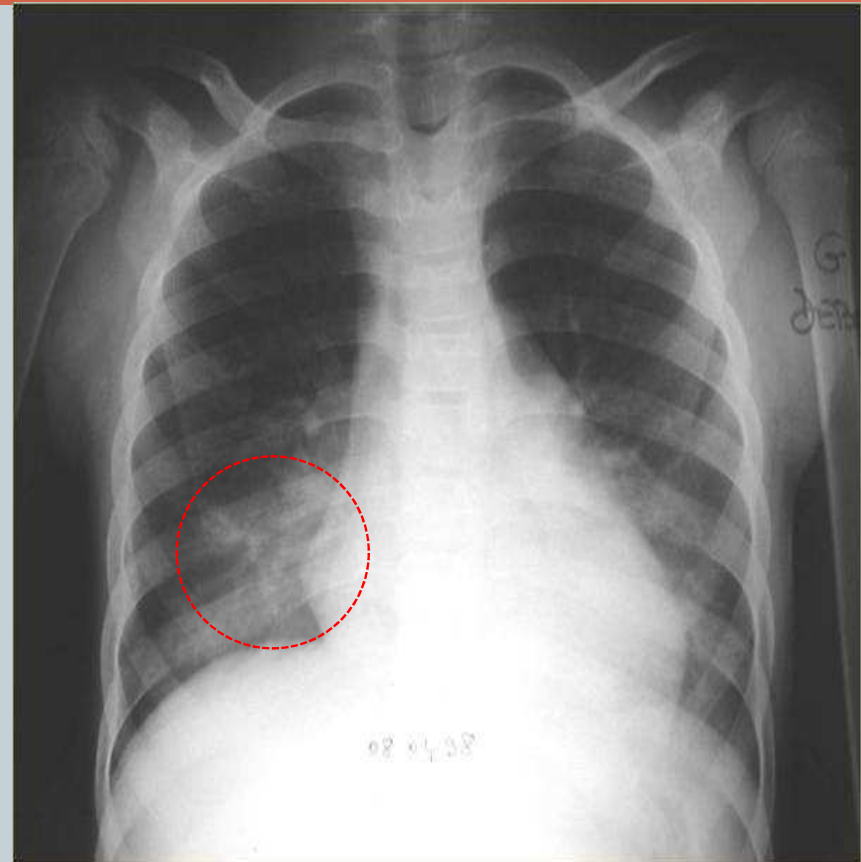
*Prise en charge de la crise vaso-occlusive; hôpital
Mondor; dec 2007*

Syndrome thoracique aigu

Définition

- Nouvel infiltrat radiologique
- Un ou plusieurs symptômes pulmonaires

Radiologie



Syndrome thoracique aigu



CVO compliquée de STA



J0 CVO sternale



J2 début STA



J5 aggravation
transfusion

Syndrome thoracique aigu: Prévention



- Douleur
- Lutter contre l'hypoventilation alvéolaire
- Volémie et oxygénation
- Kinésithérapie respiratoire
- Prévention des récurrences: hydroxyurée ou programme transfusionnel

Syndrome thoracique aigu



Pneumopathie non grave: Amoxicilline 3g/jour IV

Pneumopathie sévère: Amoxicilline 3g/j + spiramycine 1.5 MUI*3/j

- Antibiothérapie
- Transfusion ou échange transfusionnel

urgencesmondor.aphp.fr. syndrome thoracique aigu.2007

Lionnet F, Stojanovic KS, Dautheville S, Girot R. Urgences dans la drépanocytose de l'adulte. Dec 2014

Score prédictif de survenue d'un syndrome thoracique durant une crise vaso-occlusive drépanocytaire dès l'arrivée aux urgences



P. Bartolucci^{1,*}, A. Habibi², M. Khellaf³, F. Roudot-Thoraval⁴,
G. Melica⁵, S. Moutereau⁶, J. Berkenou², B. Wagner⁷,
B. Renaud⁸, Y. Levy⁵, F. Galactéros¹, B. Godeau⁹

Prospective monocentrique observationnelle

Drépanocytaire adultes

Objectif: Elaborer un score prédictif de STA aux urgences

Critères de jugement principal: survenue STA dans les jours

250 CVO

Priapisme



Traitements inutiles : adrénaline, héparine locale, corticoïdes ,
pansement compressif, glace.


Etilefrine PO
20-40mg/j

Etilefrine 10
mg intra-
caverneuse

Drainage
des CC +
etilefrine

Accident vasculaire cérébral



- Angio IRM
- Echange transfusionnel en urgence :
 diminution de HbS < 30%
- 9g/dl < Hb > 11 g/dl
- Contrôle biologique de l'Hbs après l'échange
- Hospitalisation en réanimation

Sepsis



- Pneumocoque
- Poumon/rein/os/tractus digestif
- Signe biologique peu spécifique
- Prélèvements bactériologiques
- Antibiothérapie active sur le pneumocoque

Anémie aigue

Nécrose médullaire

- Fièvre
- Douleurs osseuses diffuses
- Défaillance multi viscérales

Biologie : LDH / PAL
pancytopenies, erythromyélemie

Diagnostic: Myélogramme

Traitements: Transfusion ou
échanges plasmatiques

Allo-immunisation

- transfusion récente
- Urines foncées

Biologie : test de coombs, RAI

PEC spécialisée
Ne pas transfuser

Séquestration splénique



- Augmentation brutale de plus de 2 cm de la rate
- Chute du taux d'hémoglobine (+ de 2g/dl)
- Douleur abdominale
- Thrombopénie fréquente
- Risque: choc hypovolemique

CVO et pré-hospitalier



Douleur abdominale et drépanocytose:

Lithiases vésiculaires compliquées

Pyélonéphrite aiguë

Iléus reflexe

Séquestration splénique ou hépatique

Infarctus splénique

Ulcère gastro-duodenale

Pancréatite

Médicaments déconseillés



- Corticoïdes
 - AINS
- Benzodiazépines
 - Diurétiques
 - Morphinique
- IVG médicamenteuse

Take home messages

- STA
- Antalgiques pallier 3
- Hb basale
- Hb < 10.5-11g/dl
- Pneumocoque
- Grossesse= gravité
- Surveillance pulmonaire
- Atteinte d'organe
- Diagnostic différentiel
- Risque transfusionnel
- Médicaments dangereux
- Mesures préventives

Bibliographie



- 1. Copie de Recommandation pour CVO - drepano_cvo.pdf [Internet]. [cité 5 févr 2017]. Disponible sur: http://urgencesmondor.aphp.fr/IMG/pdf/drepano_cvo.pdf
- 2. Crise drépanocytaire - Urgences-Online [Internet]. 2017 [cité 23 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.urgences-serveur.fr/crise-drepanocytaire,17.html>
- 3. échange TF final - drepano_echangtransfu.pdf [Internet]. [cité 5 févr 2017]. Disponible sur: http://urgencesmondor.aphp.fr/IMG/pdf/drepano_echangtransfu.pdf
- 4. Stankovic Stojanovic K, Steichen O, Lefevre G, Bachmeyer C, Avellino V, Grateau G, et al. High lactate dehydrogenase levels at admission for painful vaso-occlusive crisis is associated with severe outcome in adult SCD patients. Clin Biochem. déc 2012;45(18):1578-82.
- 5. Habibi A, Khellaf M, Bachir D, Schaeffer A, Galactéros F, Godeau B. La séquestration splénique aiguë : une complication rare et grave des syndromes drépanocytaires majeurs de l'adulte. À propos d'un cas. Rev Médecine Interne. avr 2005;26(4):339-42.
- 6. Simon F, Carloz E, Chaudier B, Kraemer P, Colbacchini P, Hovette P. Nécrose médullaire étendue, révélatrice d'une drépanocytose homozygote. Datarevues07554982003312-C1793 [Internet]. 29 févr 2008 [cité 2 févr 2017]; Disponible sur: <http://www.em-consulte.com/en/article/101843>

Bibliographie



- 7. Bouya PA, Odzébé AWS, Moritoua RDK, Dokékias AE. Priapisme aigu drépanocytaire: analyse de 20 cas traités au CHU de Brazzaville. Basic Clin Androl. 1 mars 2011;21(1):34-7.
- 8. priapisme - drepano_priapisme.pdf [Internet]. [cité 5 févr 2017]. Disponible sur: http://urgencesmondor.aphp.fr/IMG/pdf/drepano_priapisme.pdf
- 9. Prise en charge du priapisme chez les patients drépanocytaires | Urofrance [Internet]. 2017 [cité 23 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.urofrance.org/nc/science-et-recherche/base-bibliographique/article/html/prise-en-charge-du-priapisme-chez-les-patients-drepanocytaires.html>
- 10. recocvoprehospi - drepano_prehospitalier.pdf [Internet]. [cité 5 févr 2017]. Disponible sur: http://urgencesmondor.aphp.fr/IMG/pdf/drepano_prehospitalier.pdf
- 11. Bartolucci P, Habibi A, Khellaf M, Roudot-Thoraval F, Melica G, Moutereau S, et al. Score prédictif de survenue d'un syndrome thoracique durant une crise vaso-occlusive drépanocytaire dès l'arrivée aux urgences. Httpwwwem-Premiumcomlamauniv-Amufrdatarevues02488663v35sS2S0248866314007139 [Internet]. 2 déc 2014 [cité 23 janv 2017]; Disponible sur: <http://www.em-premium.com.lama.univ-amu.fr/article/942430/resultatrecherche/4>
- 12. Lionnet F, Stojanovic KS, Dautheville S, Girot R. Urgences dans la drépanocytose de l'adulte. Httpwwwem-Premiumcomlamauniv-Amufrdatatraitesug025-61648 [Internet]. 18 déc 2014 [cité 5 févr 2017]; Disponible sur: <zotero://attachment/266/>