

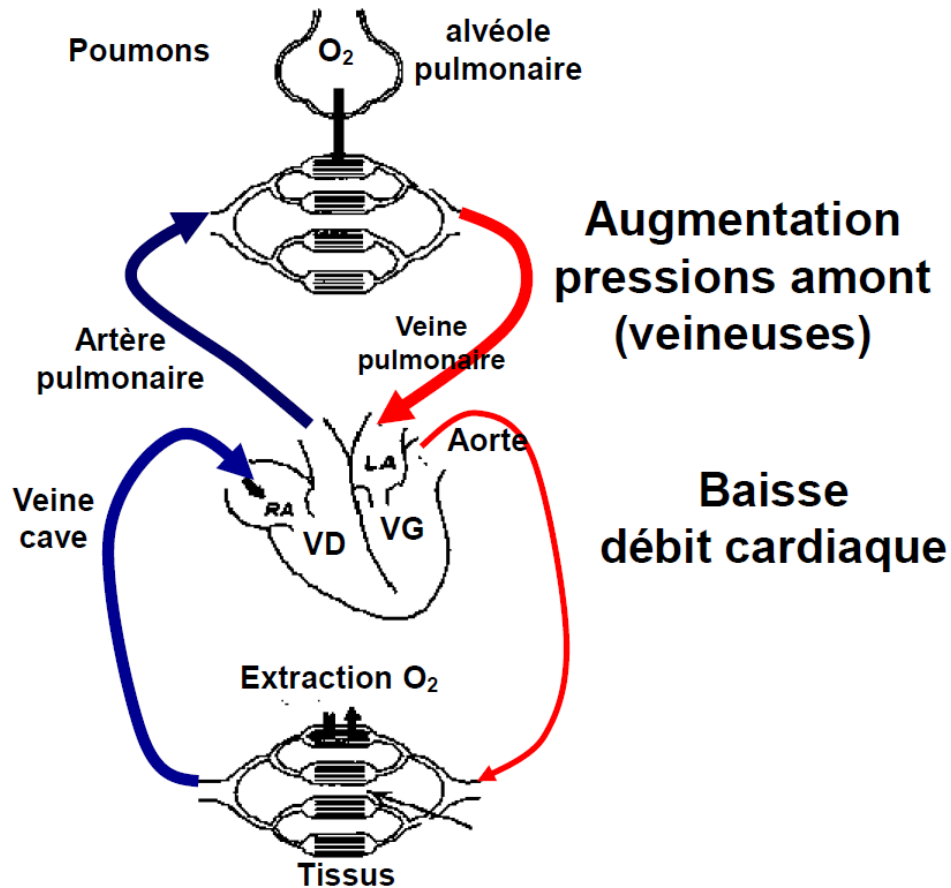
Sémiologie de l'insuffisance cardiaque

Gregory Ducrocq

Département de Cardiologie

Hôpital Bichat, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris,
INSERM U1148 LVTS,

Insuffisance cardiaque: rappels physiopathologiques



Insuffisance cardiaque gauche

Signes fonctionnels

- Dyspnée d'effort (du à la réduction du débit et à la congestion elle-même liée à l'augmentation des pressions de remplissage gauches)
- Orthopnée (par augmentation du retour veineux)
- Toux
- hémoptysies

Classification NYHA

- **Classe I:** dyspnée pour des efforts importants inhabituels. Le patient n'a aucune gêne dans la vie courante
- **Classe II:** Limitation modérée de la vie courante. Dyspnée pour les efforts modérés: marche rapide ou en côte, montée de plus de 2 étages
- **Classe III:** Dyspnée pour des efforts peu intenses de la vie courante: marche normale en terrain plat, montée de moins de 2 étages
- **Classe IV:** Dyspnée permanente de repos: impossibilité de mener des activités sans gêne, confinant le patient chez lui ou dans sa chambre

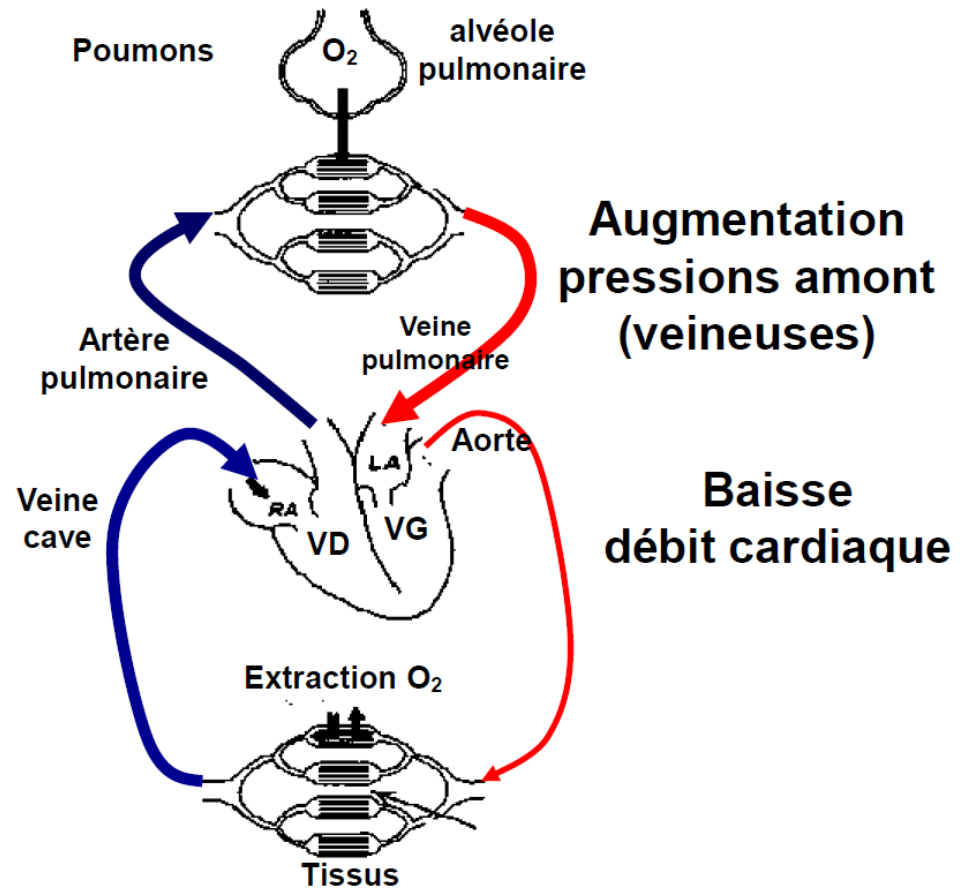
Insuffisance cardiaque gauche

- **Signes congestifs d'amont**

- Auscultation pulmonaire
 - Râles crépitants / sibilants
 - Epanchements pleuraux
- Auscultation cardiaque
 - Eclat de B2

- **Signes d'aval (bas débit)**

- Hypotension
- Pouls filant
- Tachycardie
- Auscultation cardiaque
 - B3
 - B4
- Froideur des extrémités

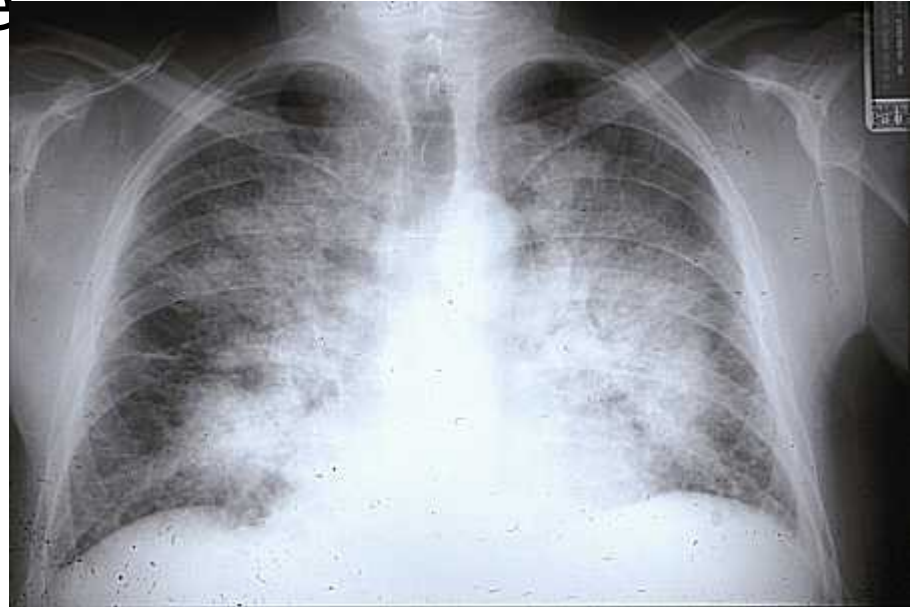


Insuffisance cardiaque gauche: Signes physiques

- Tachycardie (mécanisme visant à augmenter le débit cardiaque: $Q_c = VES \times FC$)
- Palpation
 - Déplacement (vers le bas et la gauche) et étalement du choc de pointe
- Auscultation cardiaque
 - Bruit de galop
 - Bruit diastolique surajouté (B3 et ou B4)
 - Signe l'élévation de pressions de remplissage ventriculaire
 - Signes liés à la cardiopathie causale (souffle etc...)
- Auscultation pulmonaire
 - Crépitants
 - Epanchement pleural: (conséquence de l'augmentation de pression veineuse pulmonaire)
 - diminution du murmure vésiculaire
 - Diminution des vibrations vocales
 - Matité à la percussion

Insuffisance cardiaque gauche aigue: Œdème aigu pulmonaire

- Inondation alvéolaire par un transsudat
- Secondaire à l'élévation de la pression capillaire pulmonaire > 25 mmHG



Signes fonctionnels

- Détresse respiratoire
- Survenue souvent brutale
- Expectorations mousseuses / saumonées

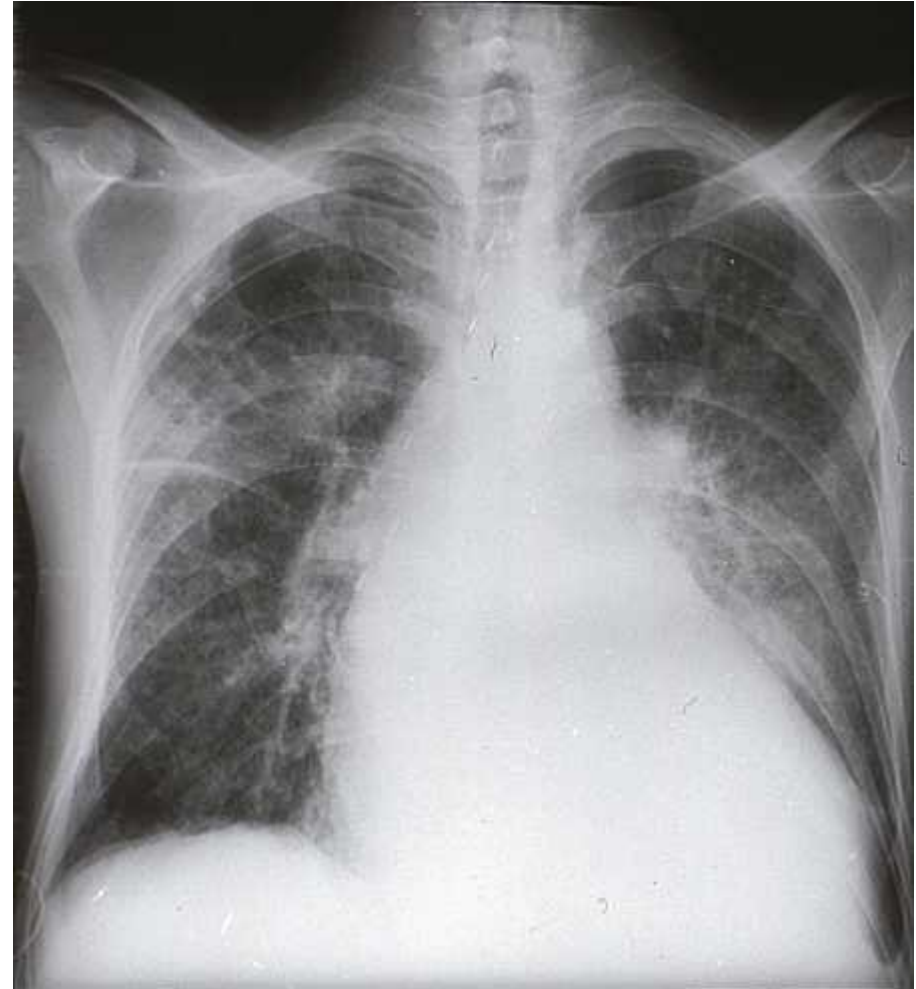
Signes physiques

- Inspection: cyanose (signe de gravité)
- Auscultation pulmonaire: râles crépitants bilatéraux (des bases vers les sommets en fonction de la gravité).

Suboedème pulmonaire

- **Signes « a minima »**
 - Dyspnée (souvent nocturne)
 - Toux

- **« Asthme cardiaque »**
 - Freinage expiratoire
 - Sibillants



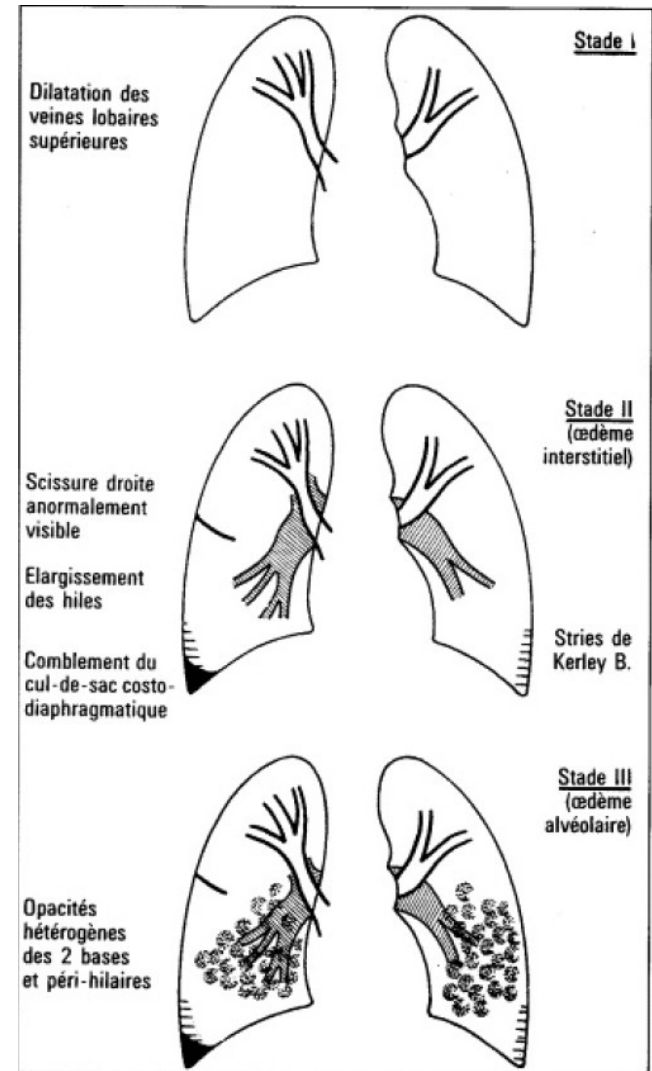
Insuffisance cardiaque aigue: Choc cardiogénique

- Pression artérielle < 90 mmHg
- Anomalies de la perfusion périphérique
 - Oligurie / anurie
 - marbrures

Insuffisance cardiaque gauche

Radiographie de thorax

- Cardiomégalie: index cardio thoracique > 0.5
- Stade 1: redistribution vasculaire vers les sommets
- Stade 2: œdème interstitiel
 - Scissurite
 - Élargissement des hiles
 - Lignes de Kerley
 - Epanchement pleural
- Stade 3: Œdème alvéolaire



ECG

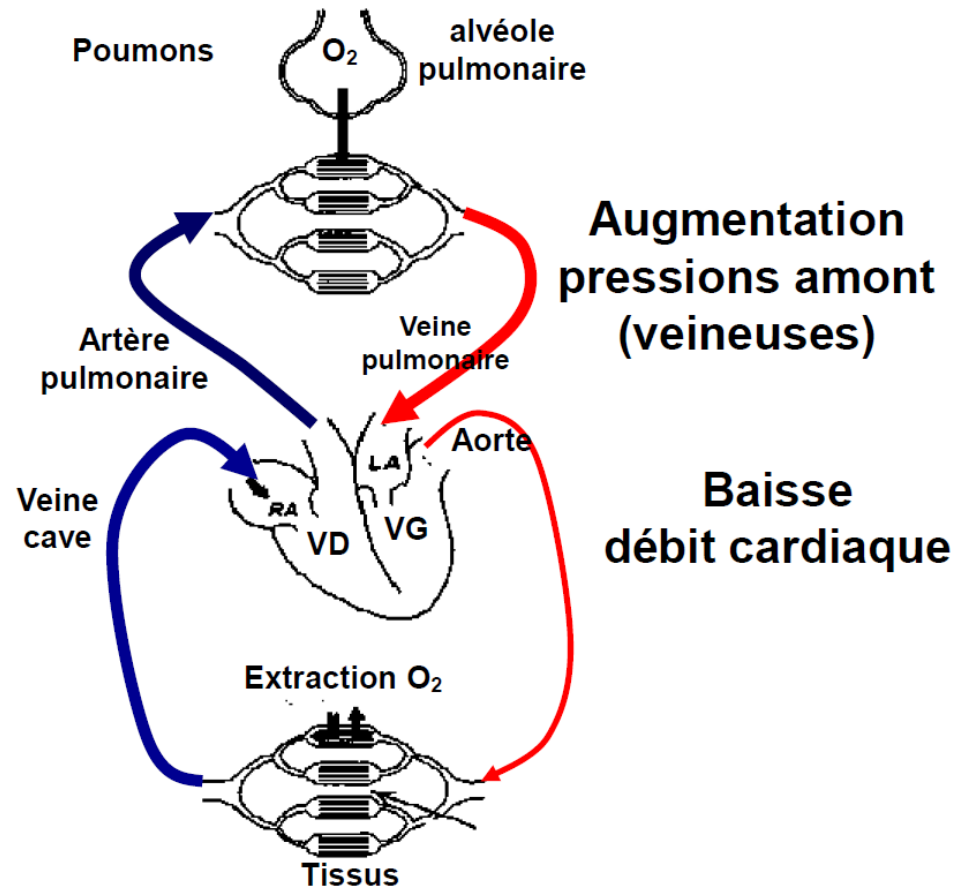
- Absence de signe direct d'insuffisance cardiaque
- Très rarement normal
 - Tachycardie
 - Hypertrophie ventriculaire gauche
 - Elargissement des QRS (BBG)
- Permet de rechercher une étiologie
 - IDM
 - FA



Insuffisance cardiaque droite

- **Signes congestifs d'amont**

- Reflux hépato-jugulaire
- Turgescence jugulaire
- Hépatomégalie
- Œdèmes déclives



Insuffisance cardiaque droite

Signes fonctionnels

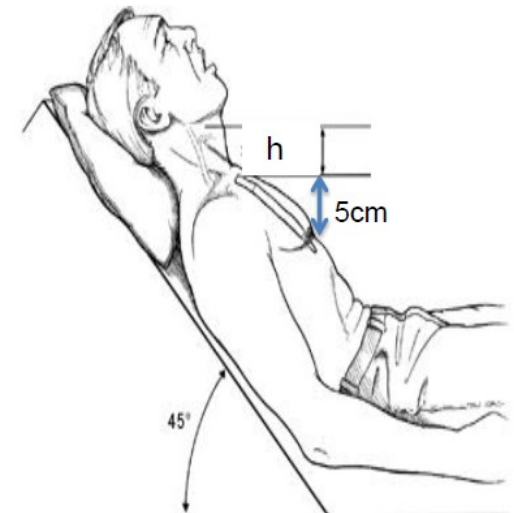
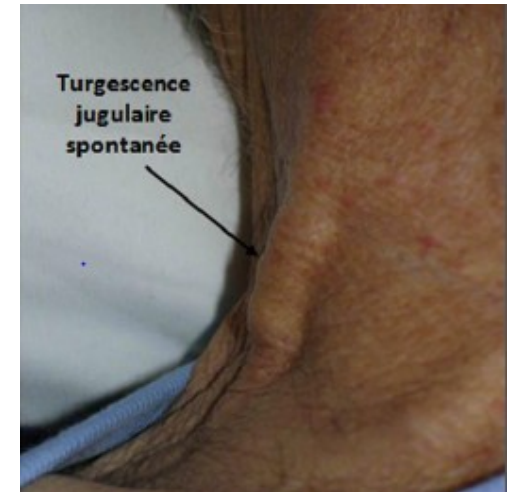
- Hépatalgie d'effort
 - Due à la congestion hépatique

Insuffisance cardiaque droite: signes physiques

- Signe de Harzer
- Hépatomégalie
 - Bord inférieur du foie palpable
 - Mousse
 - Sensible / douloureux
- Reflux hépato-jugulaire
 - Examen à 45°
 - Ne disparaît pas à l'inspiration forcée
- Turgescence jugulaire
- Oedèmes déclives (membres inférieurs)
 - Blancs
 - Mous
 - Prenant le godet
 - Indolores
 - SYmétriques
- Ascite
- Epanchements pleuraux

Reflux hépato-jugulaire / turgescence jugulaire

- Turgescence de la veine jugulaire externe
- En décubitus dorsal
- Tronc incline de 30 à 45°
- Tête tournée à gauche
- Turgescence spontanée: POD = 10 mmHg



Insuffisance cardiaque globale

Combine les signes
d'insuffisance cardiaque
gauche et d'insuffisance
cardiaque droite

