

# EMBOLIE PULMONAIRE

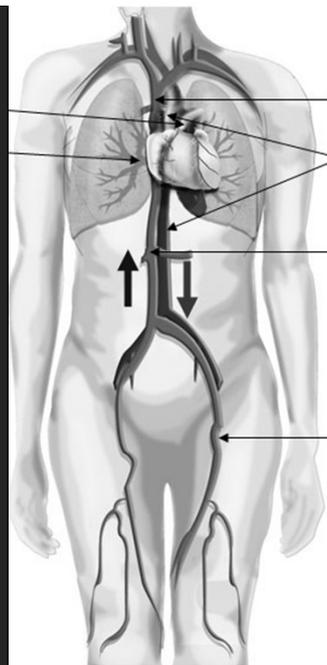
F.A.E 2022

L.VERRIER

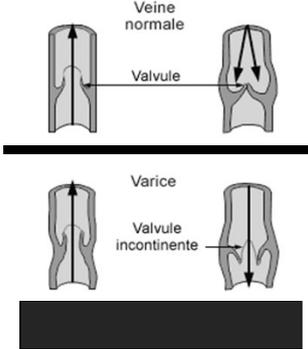
CESU 21- SAMU 21

Souvenons  
nous encore  
du schéma  
de la circulation  
sanguine.

Suivons la  
circulation  
veineuse



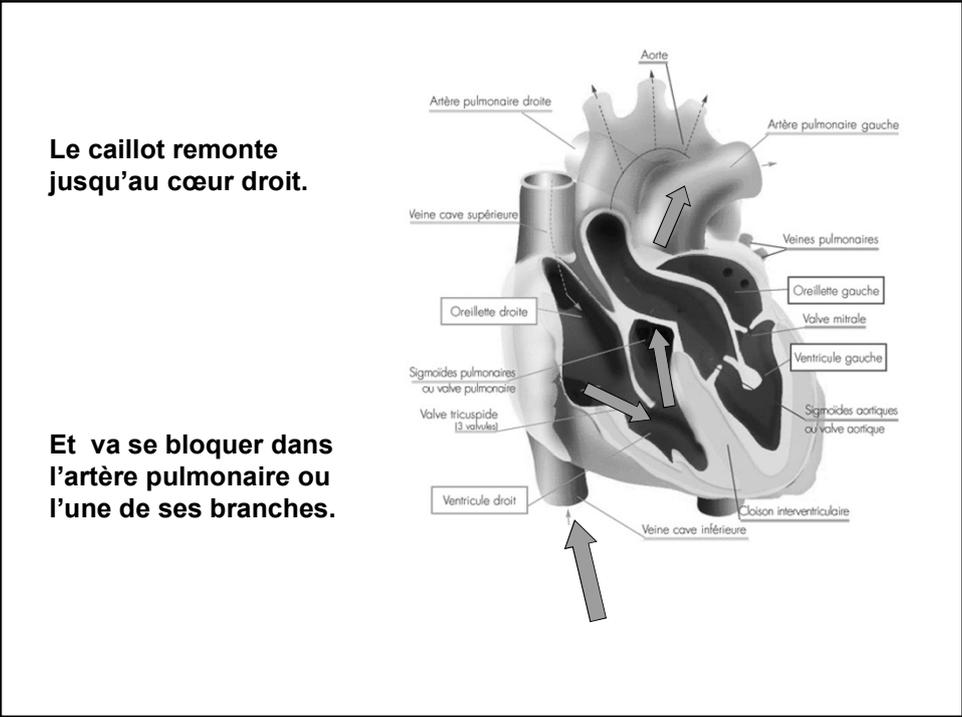
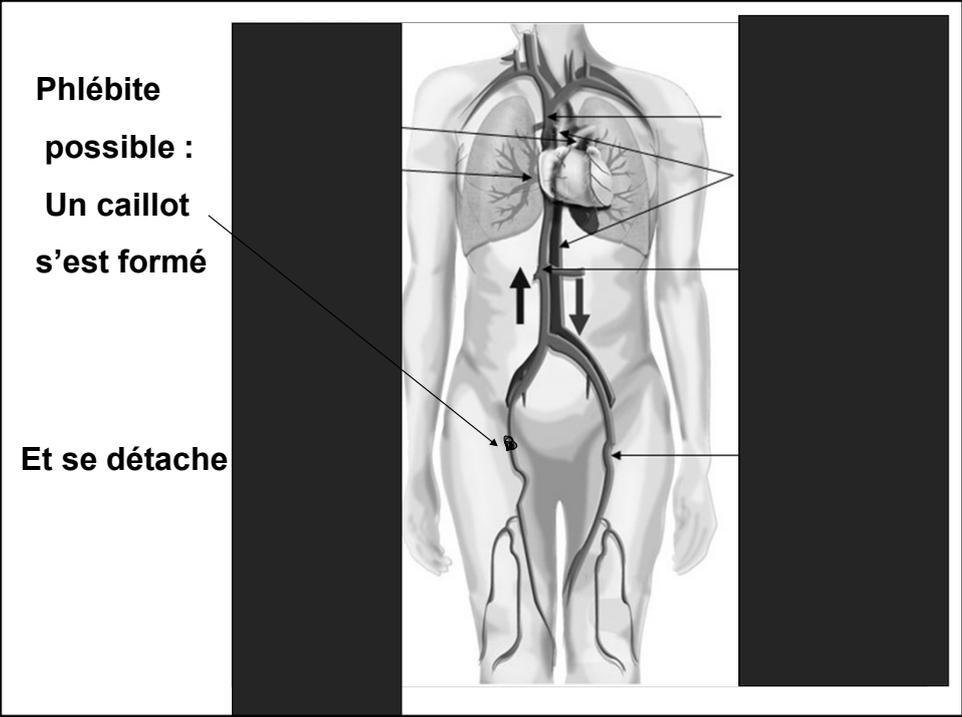
varices



**INSUFFISANCE VEINEUSE**      Stase sanguine  
Risque de formation de **caillot** ➤ Risque de **phlébite**

Caillots fémoraux  
bilatéraux





# EMBOLIE PULMONAIRE

Occlusion aiguë de l'artère pulmonaire ou de l'une de ses branches par un caillot venu d'une phlébite profonde.

Souvent des membres inférieurs, mais aussi du petit bassin ou du membre supérieur.

Environ 100 000 / an , Dont 20 000 morts.

## Conséquences

- Perturbation des échanges gazeux.
- Hypoxémie.
- HTAP. Dilatation des cavités droites.
- Arrêt cardiaque.

## Diagnostic

- Difficile.
- Intérêt du **contexte**. Recherche
- Dyspnée: polypnée. Parfois hémoptysie
- Angoisse.
- Douleur thoracique de type variable.
- Cyanose possible.
- Syncope.
- T° 38°
- Tachycardie

## Diagnostic suite

Nombreux ex.complémentaires possibles:

- Signes ECG svt absents.
- RX pulmonaire rarement normale
- GDS : hypoxie, hypocapnie
- Biologie: D Dimères
- Echographie cardiaque
- Angioscanner
- Recherche de la phlébite primitive



**GROS THROMBUS ( = CAILLOT )  
DANS ARTERE PULMONAIRE**

## TRAITEMENT

- C'est une urgence:
- Oxygène
- Anticoagulants
- Fibrinolyse
- Chirurgie devenue rare

## Matériel SMUR

- Scope multiparamétrique
- O2, souvent au masque HC
- Matériel de perfusion
- Anticoagulants (HNF ou HBPM)
- Fibrinolytique
- Pousse-seringues électriques: 1 voire 2
- Chaise ou brancard selon l'état hémodynamique