

HYPERTENSION PULMONAIRE ET SUJETS AGES

DR Lamine Ghanem Lakhal
Service des urgences médicales
CHU CONSTANTINE

INTRODUCTION

- **DEPISTAGE + DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE DES SHP**
Échocardiographie
Chez les sujets âgés
Classification de Venise
- **RETENTISSEMENT ANATOMIQUE ET SUR LES**
PERFORMANCES SYSTOLO-DIASTOLIQUES DU CŒUR
DROIT
ITV P
TA FEP
Diamètre AP VD
Septum paradoxal

CLASSIFICATION DES HP VENISE

- **GROUPE 1**

Hypertensions pulmonaires idiopathiques (anciennement primitives)

- **GROUPE 2**

Hypertensions pulmonaires passives (cardiopathies gauches)

- **GROUPE 3**

Hypertensions pulmonaires hypoxémiques(BPCO,SDRA)

- **GROUPE 4**

Hypertensions pulmonaires obstructives(embolie)

- **GROUPE 5**

Sepsis et inflammation

DEFINITIONS DES HP?

- **PAPM > 25 mmhg (mesure par cathétérisme)**

MATRIEL ET METHODES

- **Etude prospective :**

30 patients (service des urgences médicale)

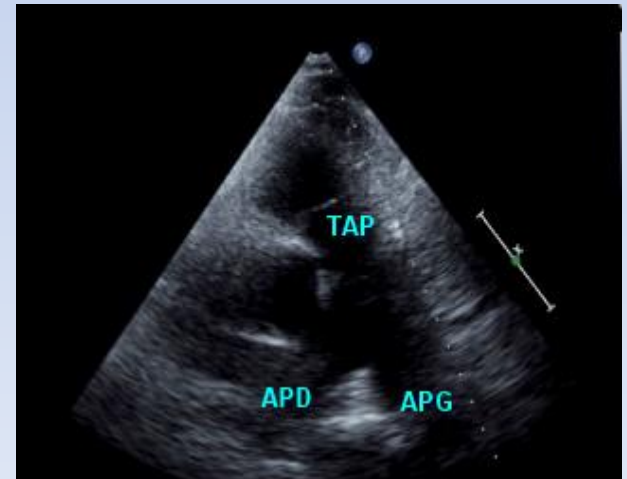
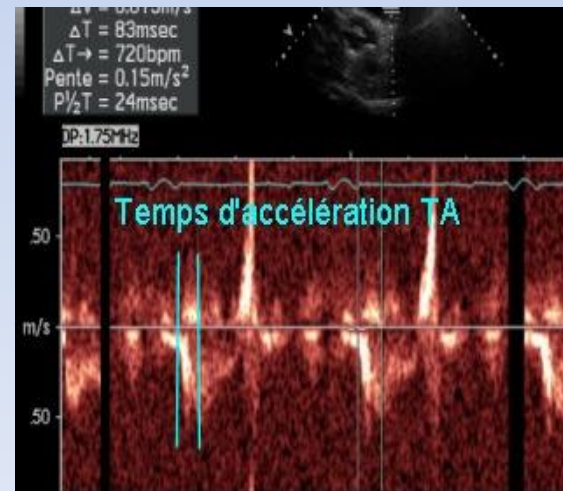
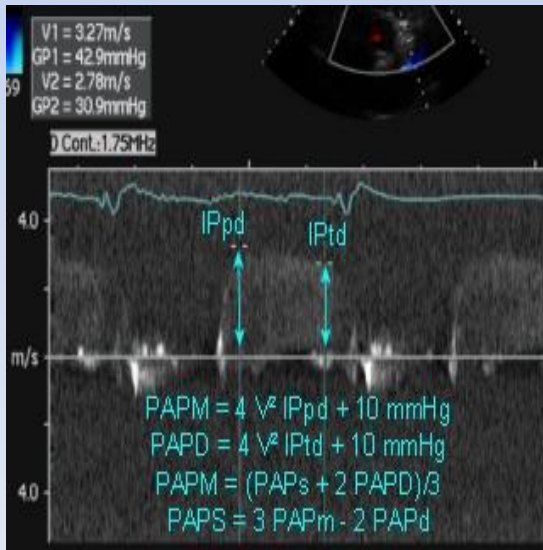
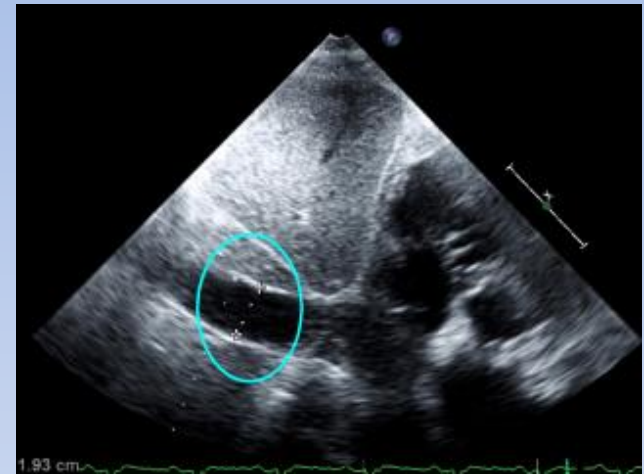
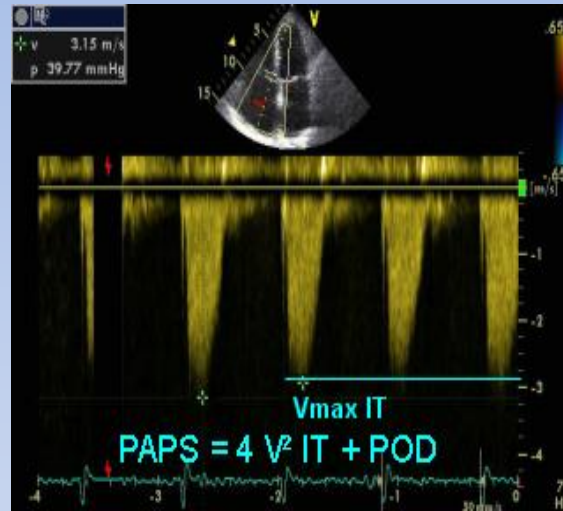
- **Echocardiographie:**

Mesure non invasive des résistances pulmonaires par la formule d'Abbas: $Vitesse\ IT / ITV\ p$

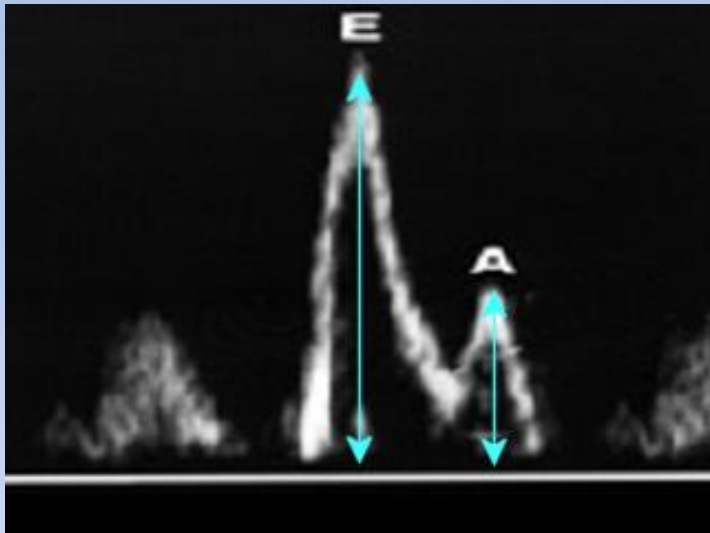
- **Analyse des résultats :**

Logiciel SPSS: Corrélations , test t de Student, courbe ROC

METHODES NON INVASIVES D'EVALUATION DES PERESSIONS PULMONAIRES DROITES



METHODES NON INVASIVES D'EVALUATION DES PERESSIONS PULMONAIRES GAUCHES



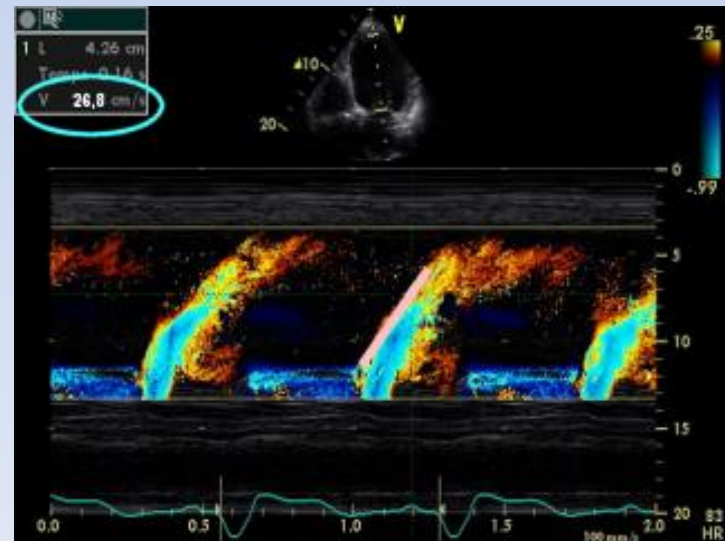
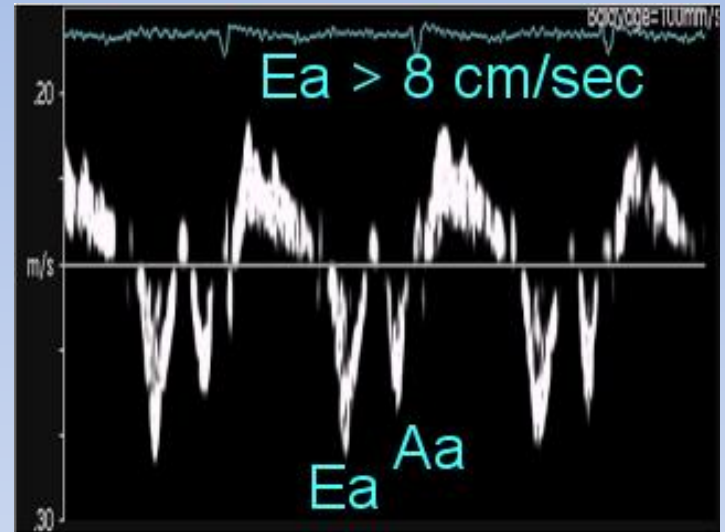
$$E/A > 2$$

$$E/VP > 2-2.5$$

$$E/E_a > 15$$

TDE : ACFA

$$PAPO > 18$$



EVALUATION DES RESISTANCES PULMONAIRES

PRESSION = DEBIT X RESISTANCES

$$\mathbf{RVP} = (\mathbf{PAPM} - \mathbf{POG}) / \mathbf{Qc} \quad \text{unité Wood.}$$

$$\mathbf{RVP} = 10 (\mathbf{Vmax IT} / \mathbf{ITV p}) + 0.16$$

Sensibilité 77% Spécificité 81%

**06-53 - ESTIMATION DES RÉSISTANCES VASCULAIRES
PULMONAIRES PAR ÉCHOGRAPHIE DOPPLER CARDIAQUE DANS
UNE POPULATION D'HYPERTENSION ARTÉRIELLE PULMONAIRE
COMPARAISON AU CATHÉTÉRISME CARDIAQUE DROIT. - 09/04/08**

Doi : AMCV-12-2007-100-12-0003-9683-101019-200705594

***HUON BERTRAND,
Abdoulaye Traore,
Cedric Joret,
Ulric Vinsonneau,
Philippe Castellant,
Christophe Gut-Gobert,
Irene Frachon,
Yves Etienne,
Yannick Jobic***

Corrélation ABBAS/CATHETERISME
 $y = 36,681x - 3,7833 ; r = 0.78, p < 0.0001$

RESULTATS

.

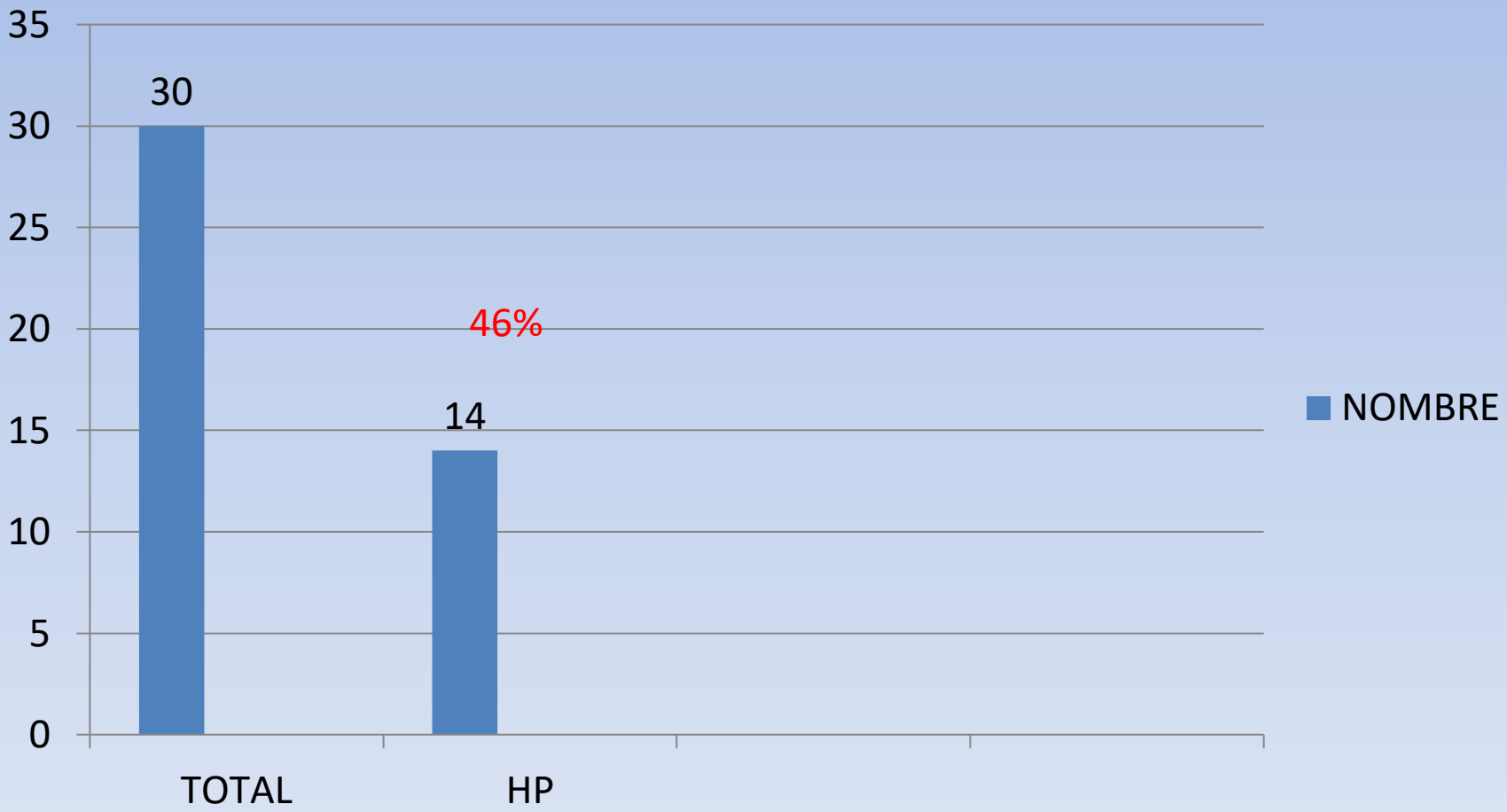
RESULTATS

CARACTERISTIQUES DES PATIENTS

• Age moyen	73.33
• MOTIF D'ADMISSION	NOMBRE (malades)
OAP clinique	8
Insuffisance respiratoire chronique	3
AVC	4
SCA	4
CHOC	4
AUTRES(ige rénale , cirrhose , et pathologies néoplasiques..)	7
• RVP	
Elevées > 200 dynes	14
• PRG	
Elevées	11
• PRD	
Elevées	5
• RYTHME	
Sinusal	20
AC/FA	9
Stimulation (pace)	1
• VENTILATION	
Ventilation invasive	8
• GEOMETRIE DROITE	
Dilatation	9

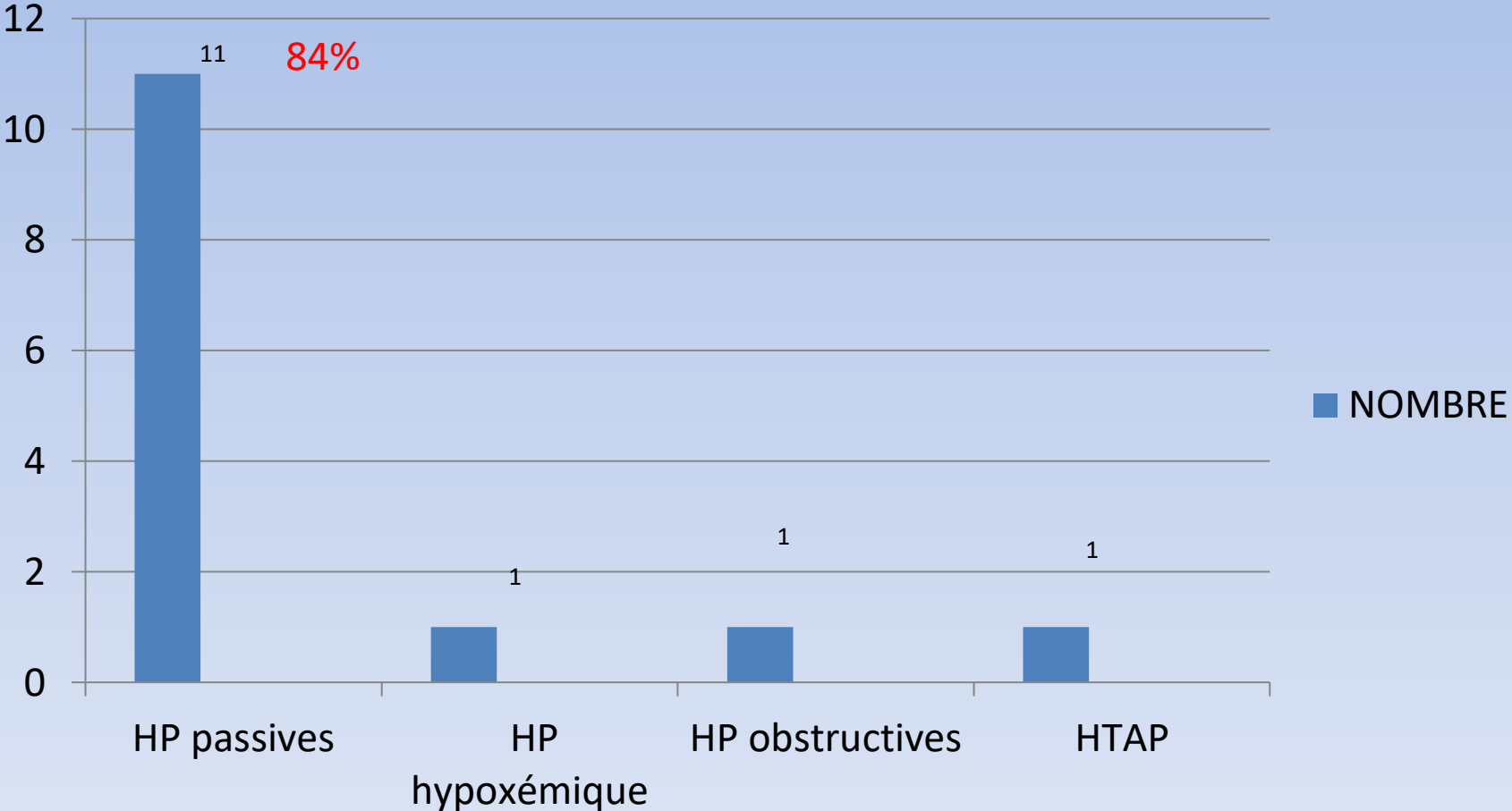
RESULTATS:

HYPERTENSION PULMONAIRE



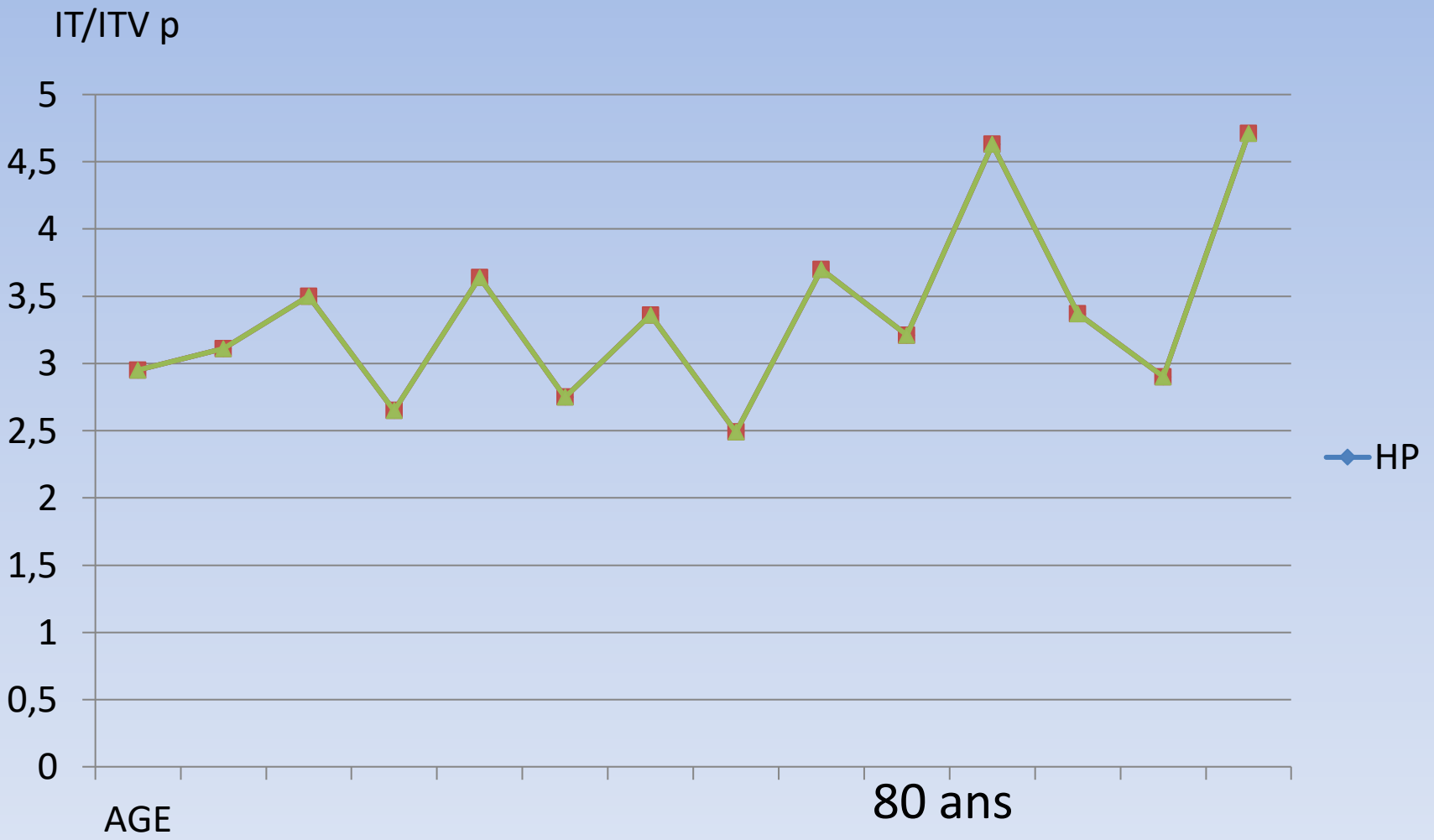
RESULTATS:

TYPE D'HYPERTENSION PULMONAIRE



RESULTATS:

RVP ET AGE

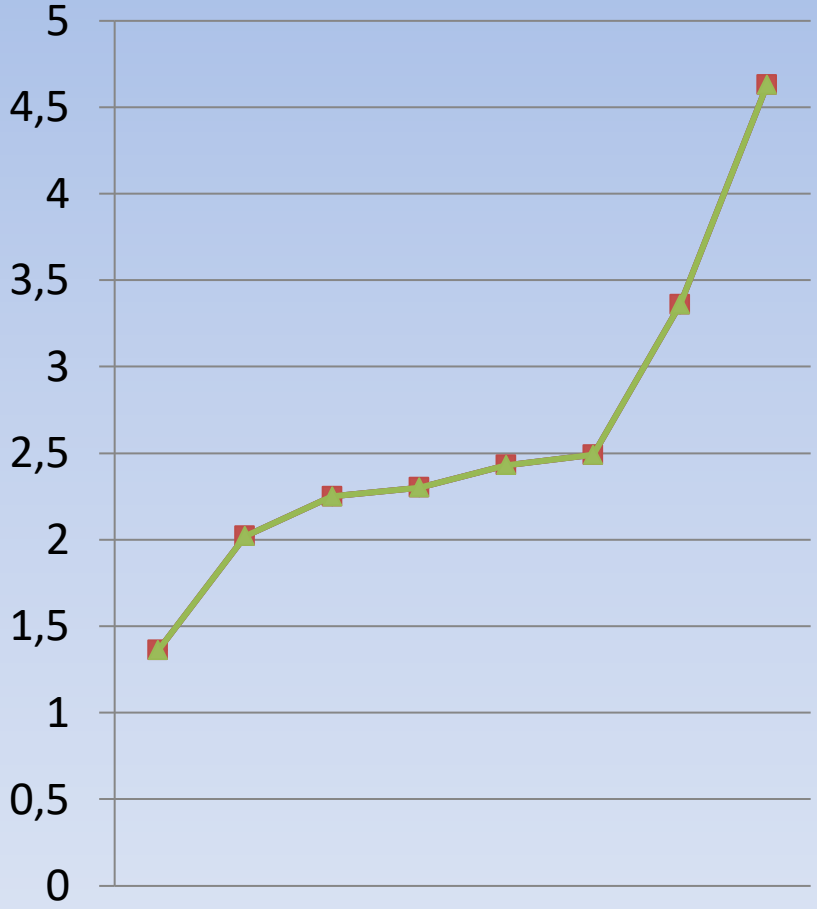


P=0,144

RESULTATS:

RETENTISSEMENT SUR LA GEOMETRIE DROITE

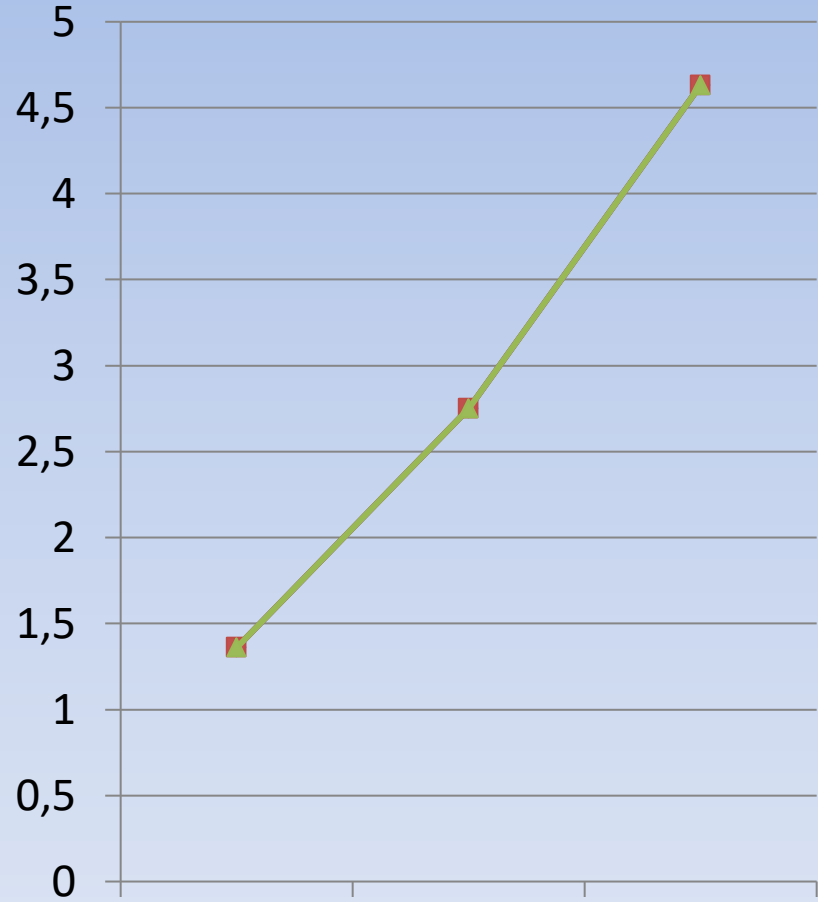
RVP



DILATATION DROITE

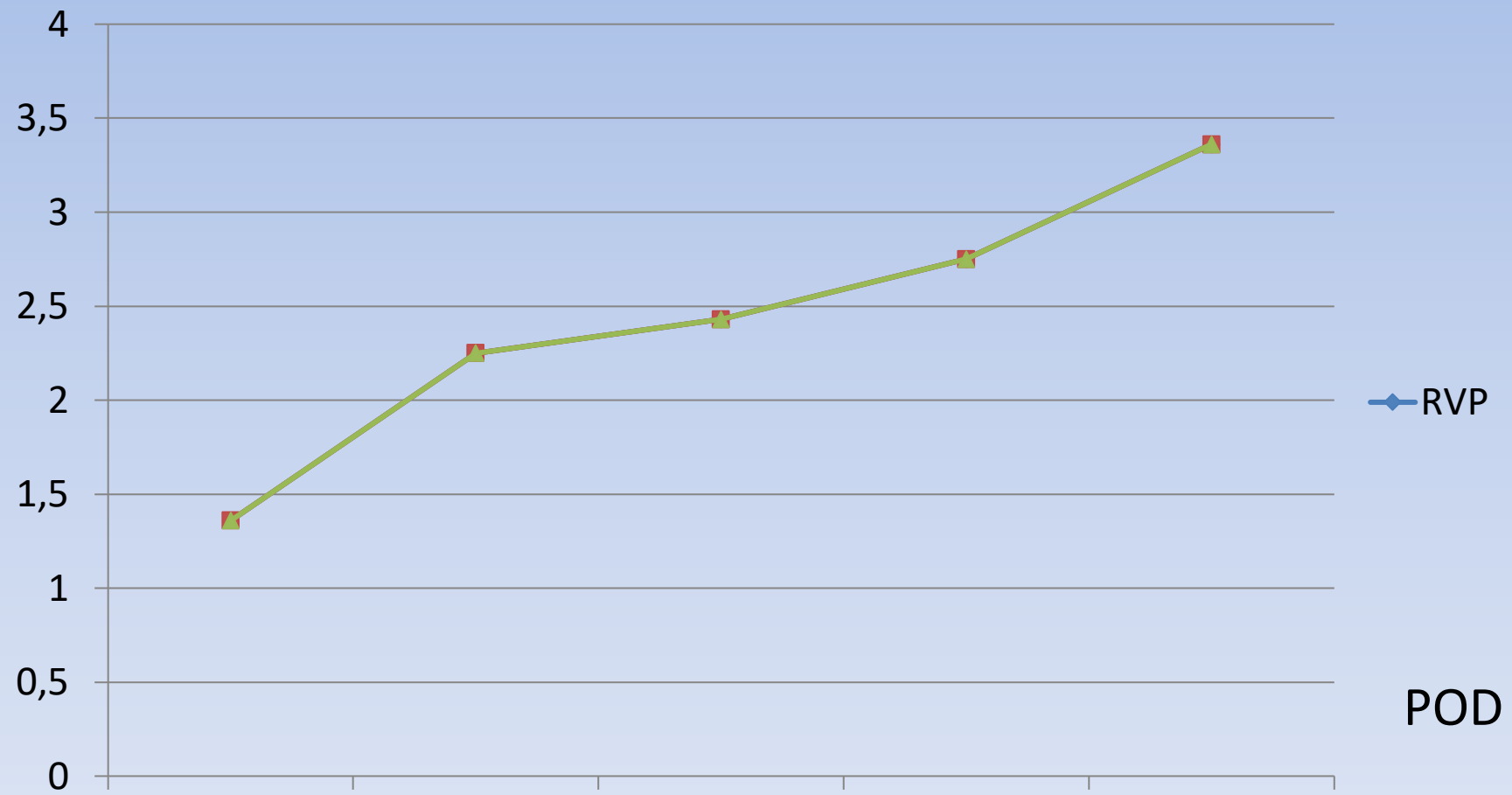
RVP

P=0,110



SEPTUM PARADOXAL

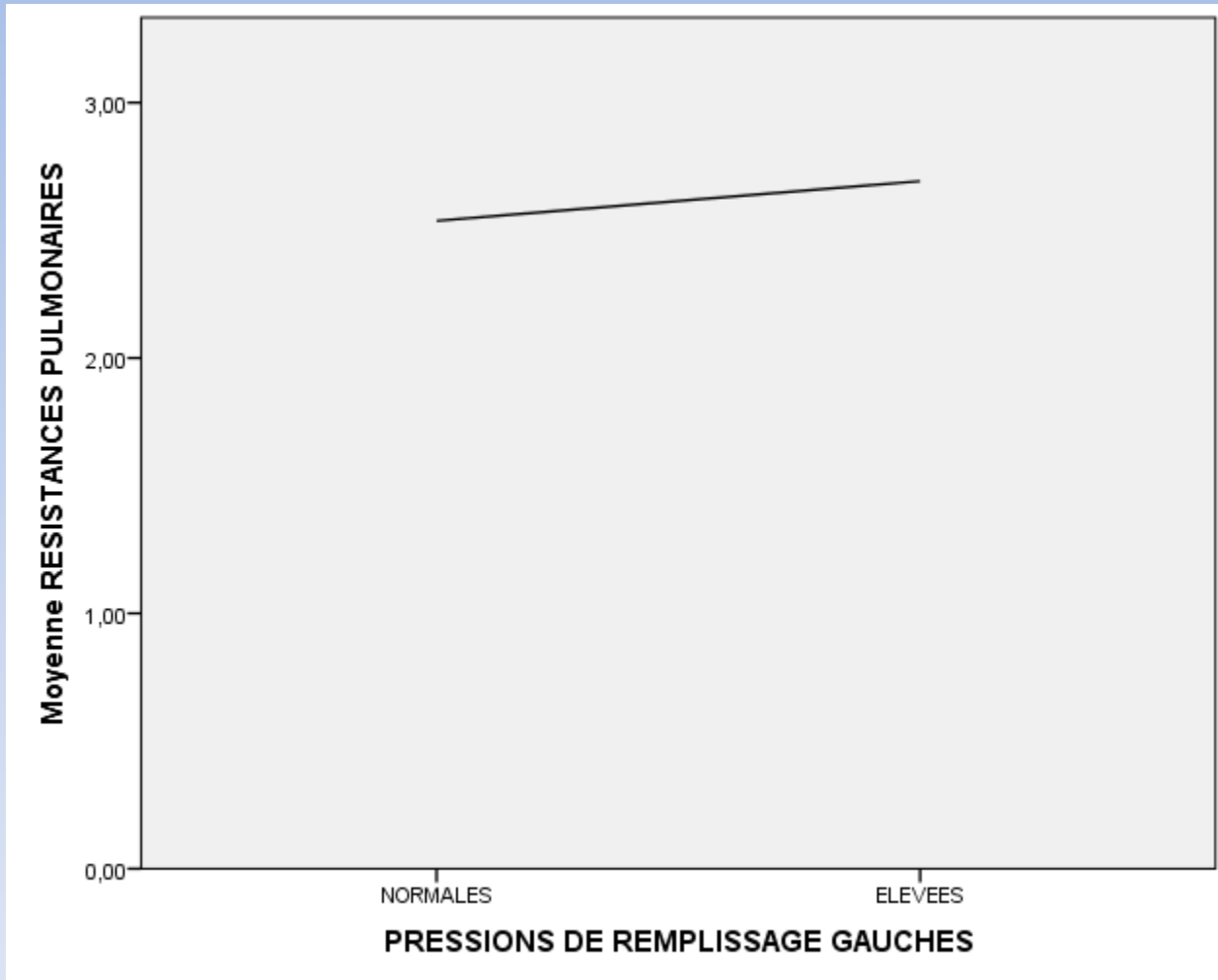
RVP ET POD



2 CMD
1 I RES CH
2 SCA

P=0,679

RVP ET POG

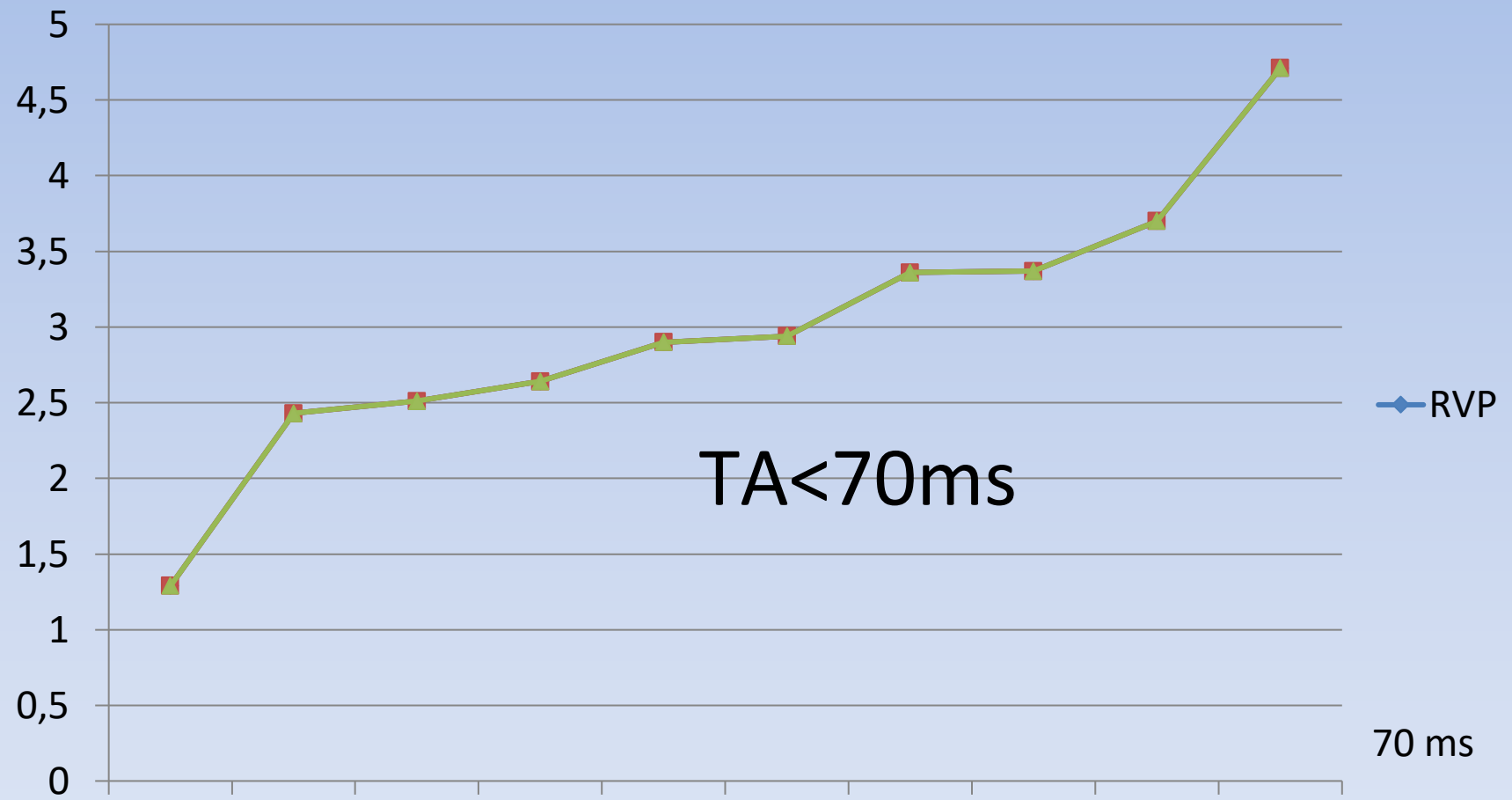


P=0,598

RESULTATS:

RVP ET TA du flux pulmonaire

Unités Wood

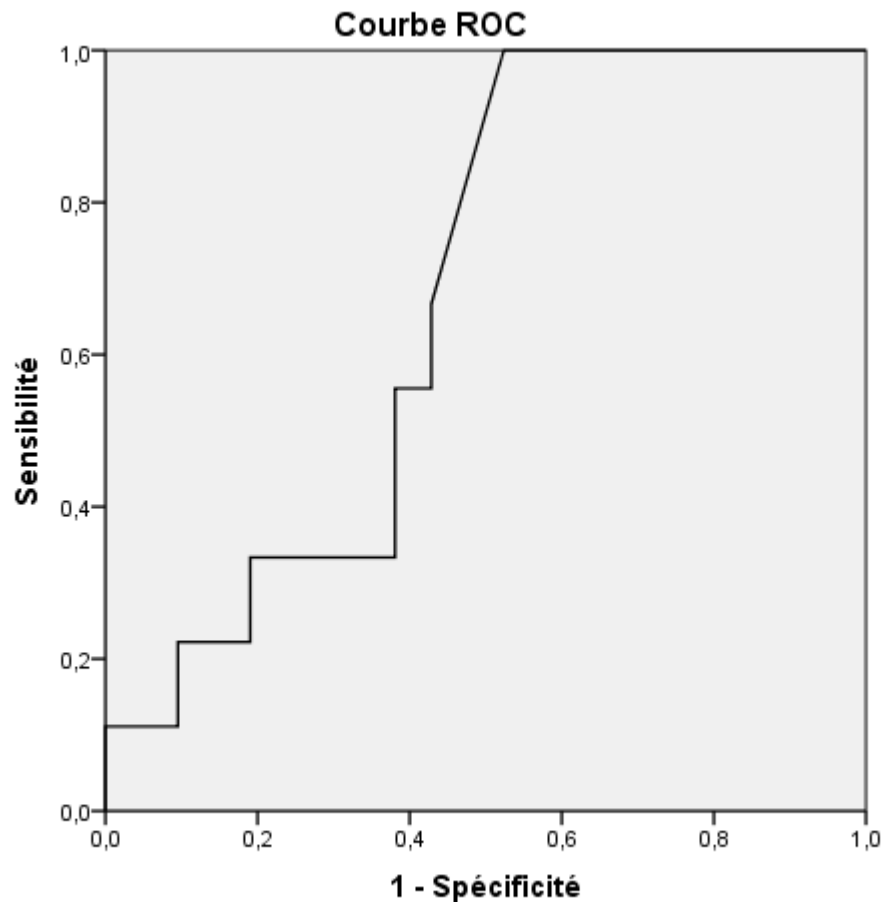


P=0,037 r= -388 r2=0,15

RESULTATS

NIVEAU DE RESISTANCES	RELATION
DILATATION DROITE	-
SEPTUM PARADOXAL	0,110
EPAISSEUR PAROI VD	0,291
POD	0,679
POG	0,598
RYTHME CARDIAQUE	0,756
AGE DES PATIENTS	0,144
TA FLUX PULMONAIRE	0,037

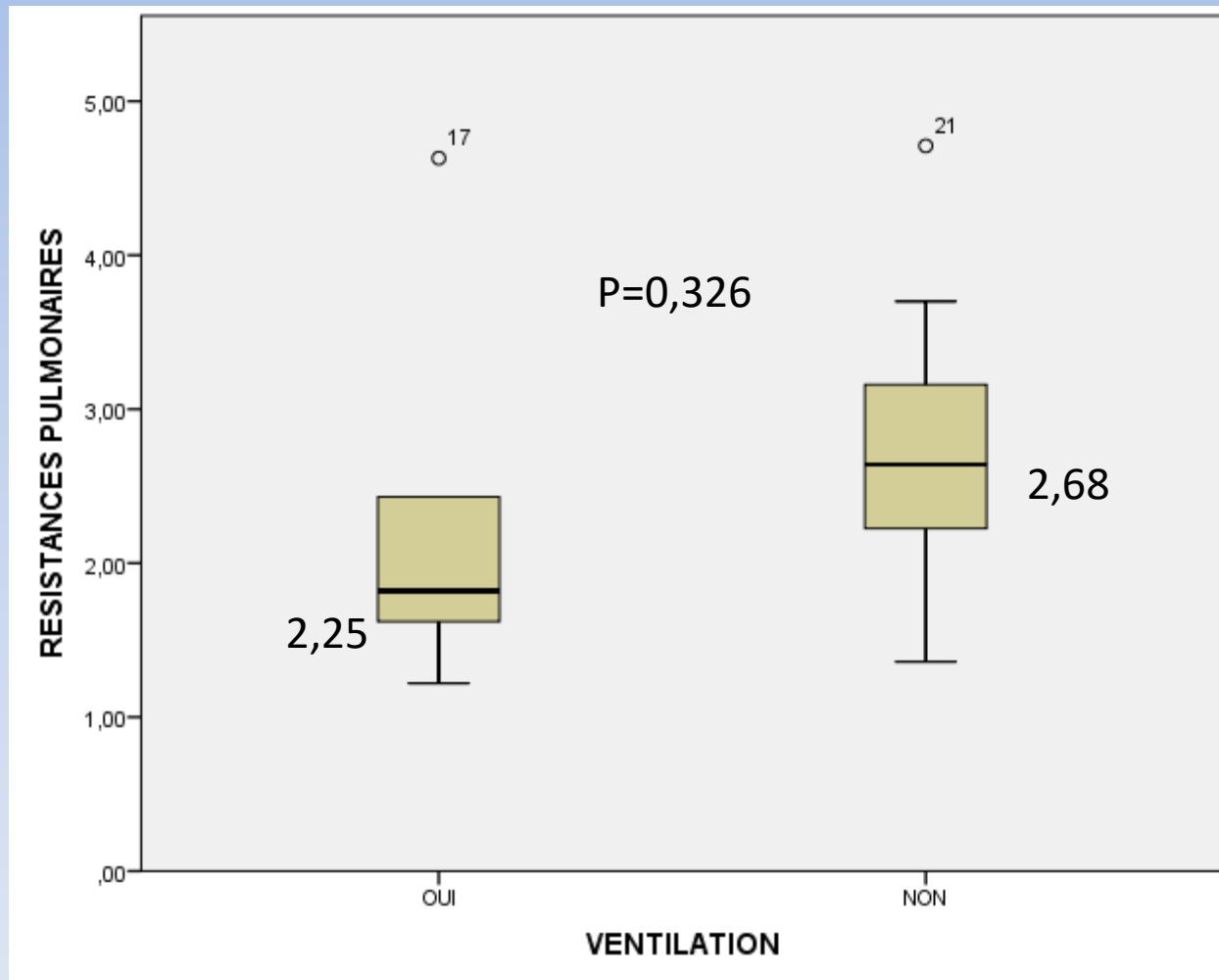
PUISSANCE DIAGNOSTIQUE DU TA POUR UNE HP ?



Les segments diagonaux sont générés par les ex aequo.

AUC ROC=0,677

VENTILATION MECANIQUE ET RVP



COMMENTAIRES

.

COMMENTAIRES

- **TECHNIQUES DE MESURE:**

- **ETT**

(dépistage et un diagnostic étiologique)

- **CATHETERISME**

(si la vitesse IT > 3.4 m/s ou TA raccourci < 70 ms)

COMMENTAIRES

- **RETENTISSEMENT THERAPEUTIQUE**

OAP

OAP infra clinique +++

MORTALITE

MORTALITE CHEZ LES PATIENTS DIAGNOSTIQUES
EN HYPERTENSION PULMONAIRE EST DE **28%**

CONCLUSION