



**SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE D'ANESTHÉSIE,
DE RÉANIMATION, DES SOINS INTENSIFS
ET DES URGENCES**

Embolie pulmonaire en réanimation au CHU d'Oran : série de 22 cas

AUTEUR: Dr Bousbia Soulef

**Maitre assistante en anesthésie réanimation chu
d'ORAN Algérie**

**Co-auteurs: Pr A.Seddiki – Dr A.zerhouni-
Pr.M.A.Benhamed**





**SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE D'ANESTHÉSIE,
DE RÉANIMATION, DES SOINS INTENSIFS
ET DES URGENCES**

Orateur :

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer*

introduction

- Pathologie grave, fréquente et de diagnostic difficile
- Associée à une morbi-mortalité élevée
- Le tableau clinique n'est pas spécifique est peut être confondu avec d'autre troubles pulmonaire est cardiaque
- La prise en charge thérapeutique dépend de la gravité du tableau clinique et des données para clinique



objectif

définir les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives des embolies pulmonaires admises au sein du service de réanimation de CHU d' ORAN.



Matériels et méthodes

- étude rétrospective , descriptive mono centrique
- 22 cas d'embolie pulmonaire
- Période: Janvier 2021 - Juin 2022.
- Caractéristiques de l'étude : l'âge , le sexe, le motif d'admission la symptomatologie, score de wells, Genève, la thérapeutique et l'évolution



Matériels et méthodes

Ont été inclus:

- les EP dont le diagnostic à été réalisé grâce à un angio-scanner thoracique

Ont été exclus:

- les patients atteints de COVID

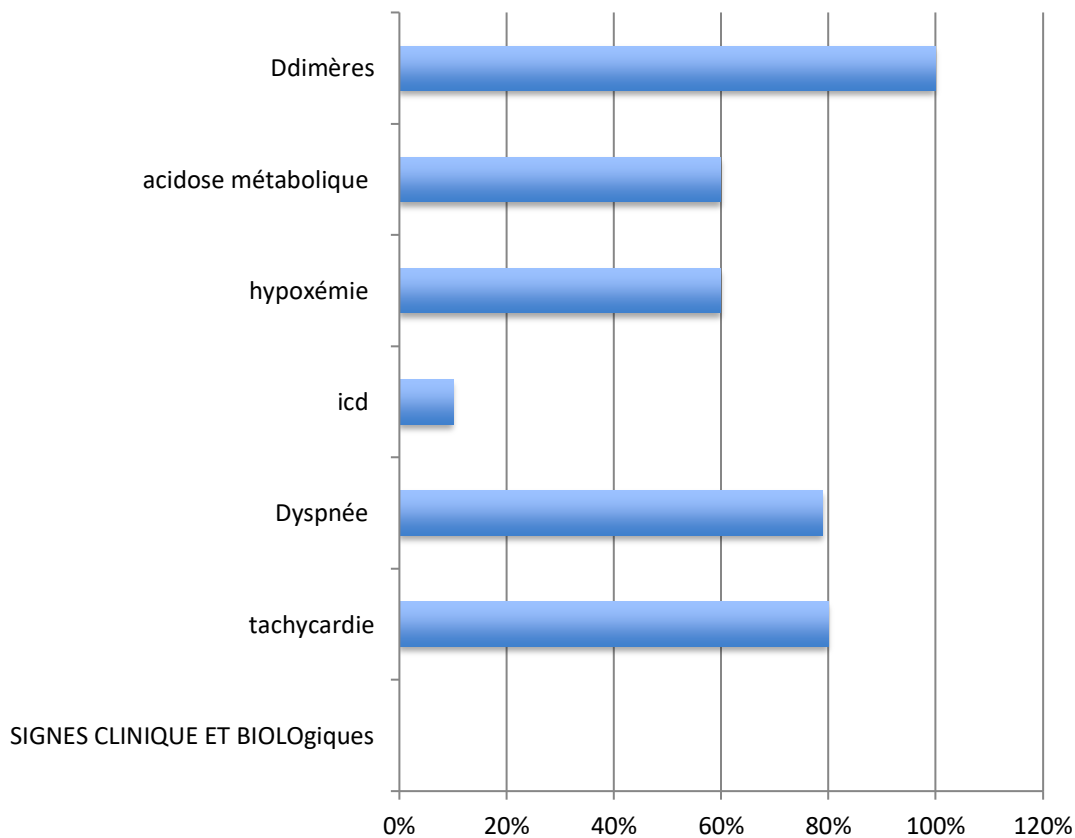
Données exploitées sur une fiche avec un protocole de service pour étude statistique

Résultats

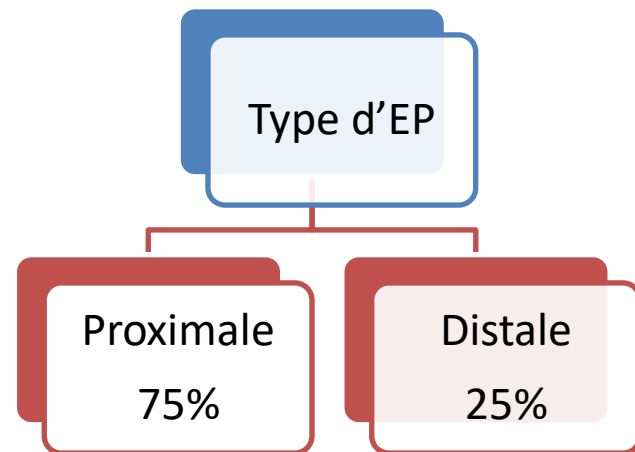
Entre janvier 2021 et juin 2022

- 708 patients admis en réanimation polyvalente
- 22 cas d'embolie pulmonaire était diagnostiquée
- L'âge moyen: 64 ans
- Prédominance féminine

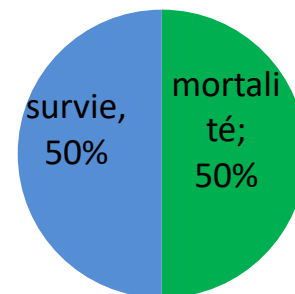
Manifestations cliniques et biologiques



Type d'EP



évolution



- L'installation aigue chez 87% des patients
- 15% de nos patients ont fait une embolie pulmonaire sur une thrombose veineuse profonde.
- 65% de nos patients avaient une forte probabilité clinique d'embolie pulmonaire
- Tous nos patients ont reçu une anticoagulation à dose curative

Discussion

- Affection dont la fréquence est sous estimée: diagnostic difficile
- Repose sur un faisceau d'arguments clinique est para-cliniques
- La plupart des études s'accordent à dire que l'incidence de l'EP augmente avec l'âge.

études	Age
ICOPER (BOSTON)	65 /2454
STEP (France)	68 /839
ABBADI (FES)	50/ 40
OUASSARI (RABAT)	61 /90

Tableau comparatif entre les différentes études

	ICOPER	STEP	OUASSARI	ABBADI	NOTRE etude
Dyspnée+ tachycardie	82%	82.4%	96.7%	60%	80%
Probabilité clinique élevée	–	–	86%	30%	60%
D dimères	–	–	60%	–	100%
doppler vasculaire	90%	100%	86%	–	15%



Conclusion

- malgré les progrès faits ces dernières années dans la démarche diagnostique et la prise en charge des patients se présentant avec une embolie pulmonaire, sa mortalité globale reste encore de 50%.
- Cette mortalité est influencée par plusieurs facteurs.
- L'âge, les comorbidités cardiovasculaires, la gravité du tableau clinique initial et le retentissement hémodynamique constituent les principaux facteurs influençant la mortalité.



SAARSIU Bibliographie

- Guidelines on the diagnosis and management of acute pulmonary embolism the task force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the european society of cardiology.
- Biomarqueurs cardiaques et embolie pulmonaire:statification pronostique.Rev Med Suisse 2009;2022-7`
- . Les nouvelles recommandations de l'ESC sur l'embolie pulmonaire ; Nicolas Meneveau, CHU Jean Minjoz, 25000 Besançon