

Cas Clinique

CardioBiotech Monastir 2011

I.Souissi, H.Boubaker, R. Boukef, S. Nouira
Service des Urgences
CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie



Motif et antécédents

➤ Patient âgé de 61 ans admis pour syncope

➤ Antécédents :

Diabétique sous insuline

Pas de HTA

Pas de dyslipidémie

Tabagique 10PA arrêté depuis 30 ans

Histoire de la maladie

- Remonte au jour de son admission marquée par l'installation brutale sans prodromes d'une perte de connaissance durant quelques secondes occasionnant un traumatisme crânien .
- Par ailleurs pas de notion de palpitation, de douleurs thoraciques, pas de morsure de la langue ni de perte d'urines .
- Le patient rapporte la notion d'un épisode similaire qui remonte à 3 mois.

Examen physique

Glasgow = 15/15

TA = 118/77

FC = 70 batt/min

FR = 18 batt/min

SaO₂ = 99% à AA

Pas de souffles sur le trajet des artères carotides

Bruit de cœur bien perçu

Pas de souffles ni bruit surajouté

Pouls présent et symétriques

Eupnéique

Pas de râles à l'auscultation

Murmures vésiculaires bien perçu

Abdomen souple

Pas de masses palpables

Pas de déficits neurologique

Sensibilité superficielle et profonde normale

Pas de paralysie faciale

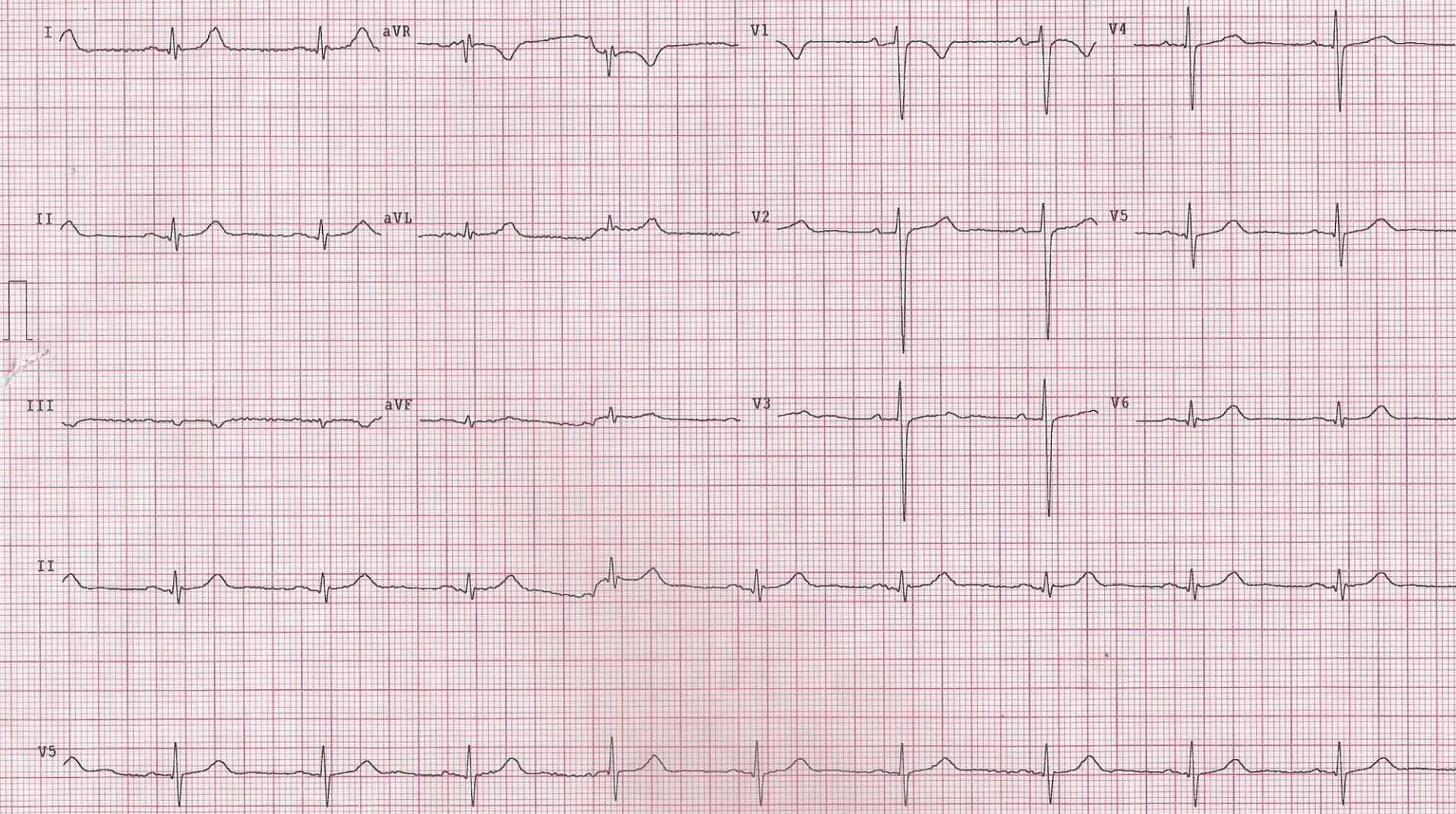
Pas de œdèmes de membres inférieurs

Mollets souples

HEDI CHAHED
ID
Né le
Sexe
!0

FC: 60 bpm

①





Quel est le diagnostic le moins probable ?

- a) Hypoglycémie
- b) Syndrome coronarien aigu
- c) Hypotension orthostatique
- d) Anémie profonde
- e) Rétrécissement aortique

Quel est le diagnostic le moins probable ?

- a) Hypoglycémie
- b) Syndrome coronarien aigu
- c) Hypotension orthostatique
- d) Anémie profonde
- e) Rétrécissement aortique

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign in Arabic script is visible at the top, and below it, a sign in French reads "SERVICE DES URGENCES". The building is white with several windows. In the foreground, there are some people, a bicycle, and a sign that says "RESERVE POUR LES AMBULANCES".

TA : couché = 118/77
debout = 98/64
Dextro = 1.6 g/l

Examens Complémentaires

Biologie

Créatinémie = 91 mmol/l

Glycémie = 12.6 mmol/l

Urée = 5.1 mmol/l

Potassium = 4.33 mmol/l

Natrémie = 140 mmol/l

Calcémie = 2.3 mmol/l

CPK = 87 U/l

LDH = 379 U/l

Gazs de sang

PH = 7.35

PaCO₂ = 40 mmHg

PaO₂ = 90 mmHg

HCO₃⁻ = 23 mmol/l

Hémogramme

Hb = 13,2 g/dl

GB = 7850 /mm³

Plaquettes = 240 000 / mm³

Echographie cardiaque transthoracique

VG non dilaté non hypertrophié avec bonne fonction systolique FE =78 %

OG non dilaté

Pas de valvulopathie

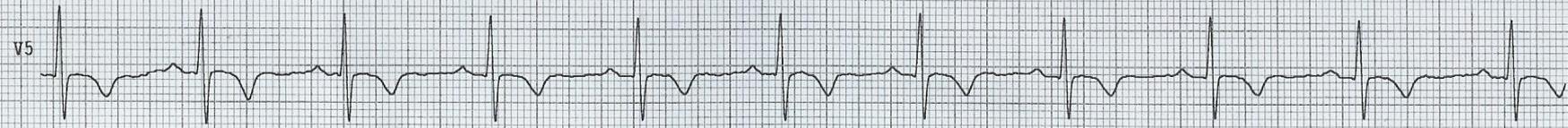
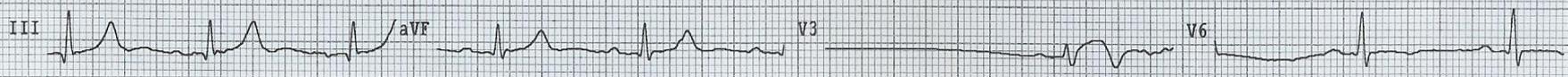
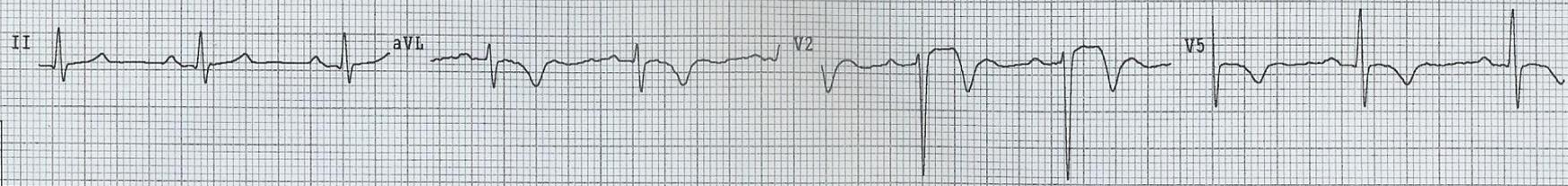
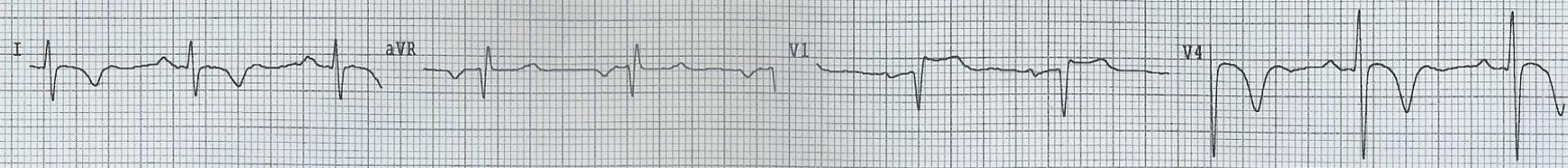
Cavités droites non dilatées

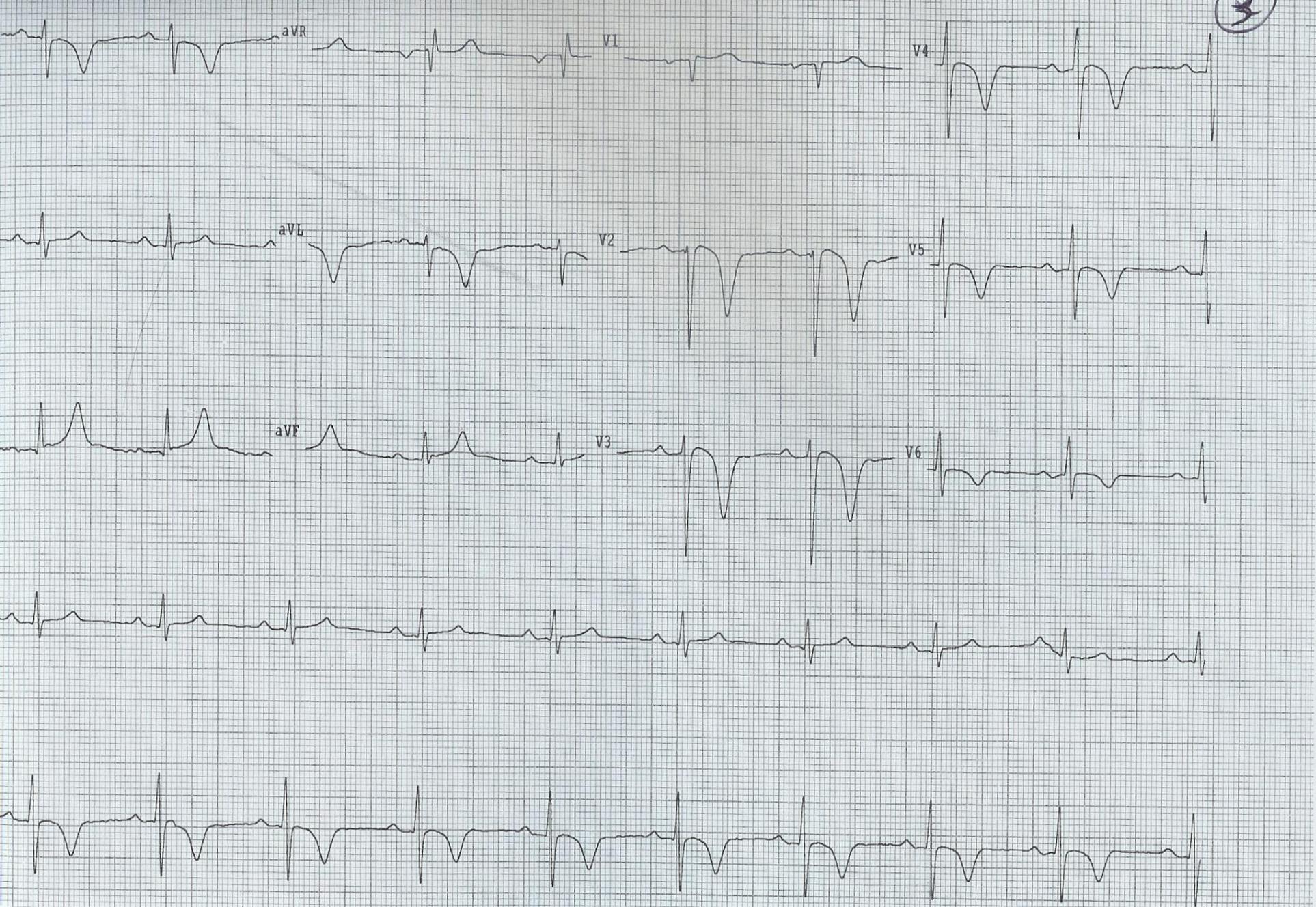
Péricarde sec

Echographie de vaisseaux du cou

Surcharge athéromateuse diffuse sans retentissement hémodynamique significatif

9







H 1 troponine =

0.20

H 6 troponine =

0.25

Quel est l'étiologie la plus probable ?

- a) Myocardite
- b) Spasme coronarien
- c) Syndrome coronarien aigu
- d) Embolie pulmonaire
- e) Cause neurologique

Quel est l'étiologie la plus probable ?

- a) Myocardite
- b) Spasme coronarien
- c) **Syndrome coronarien aigu**
- d) Embolie pulmonaire
- e) Cause neurologique

OAG 45°

Art. ventriculaire
droite

CD
segment I

CD
segment II

CD
segment III

RVG

IVP

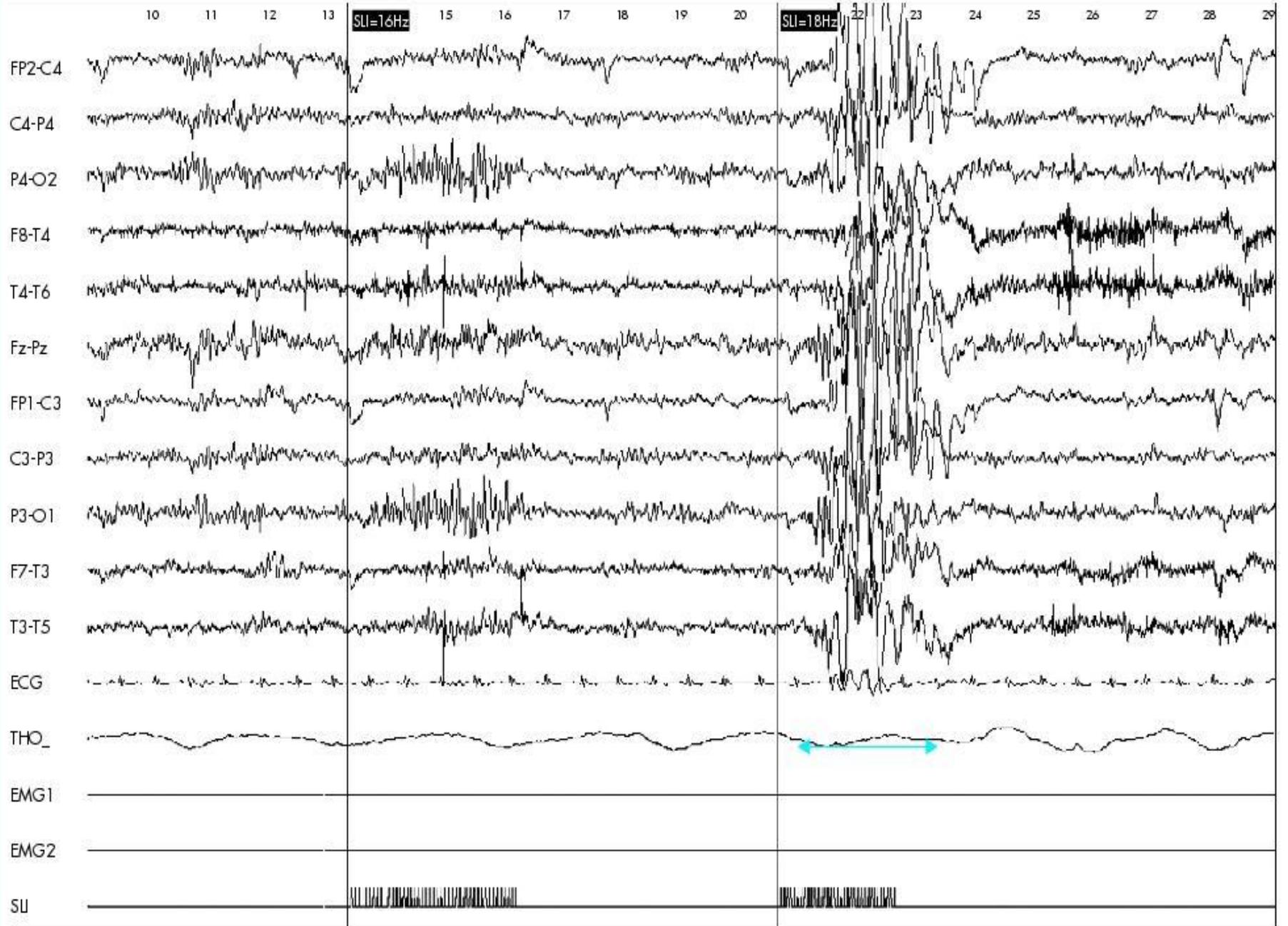
TDM Cérébrale

Atrophie cérébelleuse



Diagnostic ?

- 
- Marche avec élargissement du polygone de sustentation avec décomposition du demi tour
 - Pas de dysmetrie à l'épreuve doigt - nez
 - Pas de déficit moteur
 - Il s'agit probablement d'une épilepsie
A compléter par un EEG



Syncope d'origine neurologique

Epilepsie

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign on the upper part of the facade reads "SERVICE DES URGENCES" in pink letters, with Arabic text above it. Below the sign, several people are standing near the entrance. A sign on the ground level says "RESERVE POUR LES AMBULANCES" (Reserve for Ambulances) in both Arabic and French. A motorcycle is parked in the foreground.

Revue de littérature

- 
- Le syndrome de mort subite chez des patients épileptiques a conduit à de nombreuses investigations sur le retentissement cardiovasculaire de l'épilepsie.
 - Les troubles de la repolarisation sur l'ECG et les troubles du rythme sont fréquents lors des crises ainsi que l'on montrés les enregistrements continus EEG et ECG chez ces patients.
 - Lors de la chirurgie de l'épilepsie, des cas de bradycardie sévère ont été constatés.

- Une étude sur 12 patients épileptiques, surveillés simultanément par EEG et ECG :
- ✓ 1 patient : une douleur thoracique et un ECG évoquant un IDM, décédé suite à un arrêt cardiaque.
 - ✓ 8 patients : des troubles de dépolarisation type sous décalage du segment ST avec un EEG évoquant une crise d'épilepsie concomitante.
 - ✓ 2 patients : seulement des crises convulsives.
 - ✓ 1 patient : une crise absence sans modifications électriques à ECG.

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign on the upper part of the building reads "SERVICE DES URGENCES" in pink letters, with Arabic text above it. In the foreground, several people are standing near the entrance. A sign on the left side of the entrance reads "RESERVE POUR LES AMBULANCES" in French and Arabic. The main text "MERCI POUR VOTRE ATTENTION" is overlaid in the center in a large, dark blue, serif font with a reflection effect below it.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION