

Douleur thoracique et femme enceinte

Dr F Fayard Gonon – Urgentiste - Hôpital de la Croix Rousse

- Mme F 31 ans, mariée, 2 enfants
- Enceinte de 16 SA
- Motif de consultation : dyspnée + douleur thoracique
- Atcd :
 - Sd de Klippel-Trenaunay avec insuffisance veineuse chronique. Bas de contention
 - Pré-éclampsie lors de sa première grossesse
 - G5P2 : 2 césariennes, 2 curetages (FCS)
 - Tabac 0 Alcool 0; pas de ttt en cours

- Histoire de la maladie
 - Cruralgie depuis 12 jours sous paracétamol codéiné + corticoïdes depuis 4 jours. Repos au lit depuis 10 jours.
 - Dyspnée et douleur thoracique depuis 24h
- Examen clinique
 - TA13/9 Fc 133/min Sat 97% air FR20/min T°37,3
 - Dyspnée de repos, difficultés d'élocution.
Auscultation normale
 - MIG oedématié
 - DI inguinale droite depuis 10j : cruralgie

- Bio
 - GDS PO₂ 80mmHg Pco₂ 33mmHg pH 7,37
 - Na 130 mmol/l
 - CRP 27 GB10 dont 8,6PNN
 - TCA 40/33 INR1,1 fibrinogène 4,9
 - D Dimères 6239
 - Troponine négative
 - NtproBNP 200
- ECG : tachycardie sinusale

1 - Radio thoracique

2 - TDM thoracique avec injection de PDC

3 - Scintigraphie pulmonaire de ventilation perfusion

4 - Echocardiographie et doppler veineux 6 points par l'urgentiste

5 - Echo doppler veineux des membres inférieurs

Examens complémentaires réalisés

HCL POLE NORD

Se:4

Im:279

[A]

[R]



ART. PULMONAIRES
CONTRAST

[P]

- TDM Thoracique : embolie pulmonaire bilatérale massive
- Echo doppler veineux des membres inférieurs : thrombose veineuse profonde fémoro-iliaque G étendue partiellement au bas de la VCI

Quel traitement?

1 - HNF au PSE

2 - Bolus d'HNF puis relais PSE

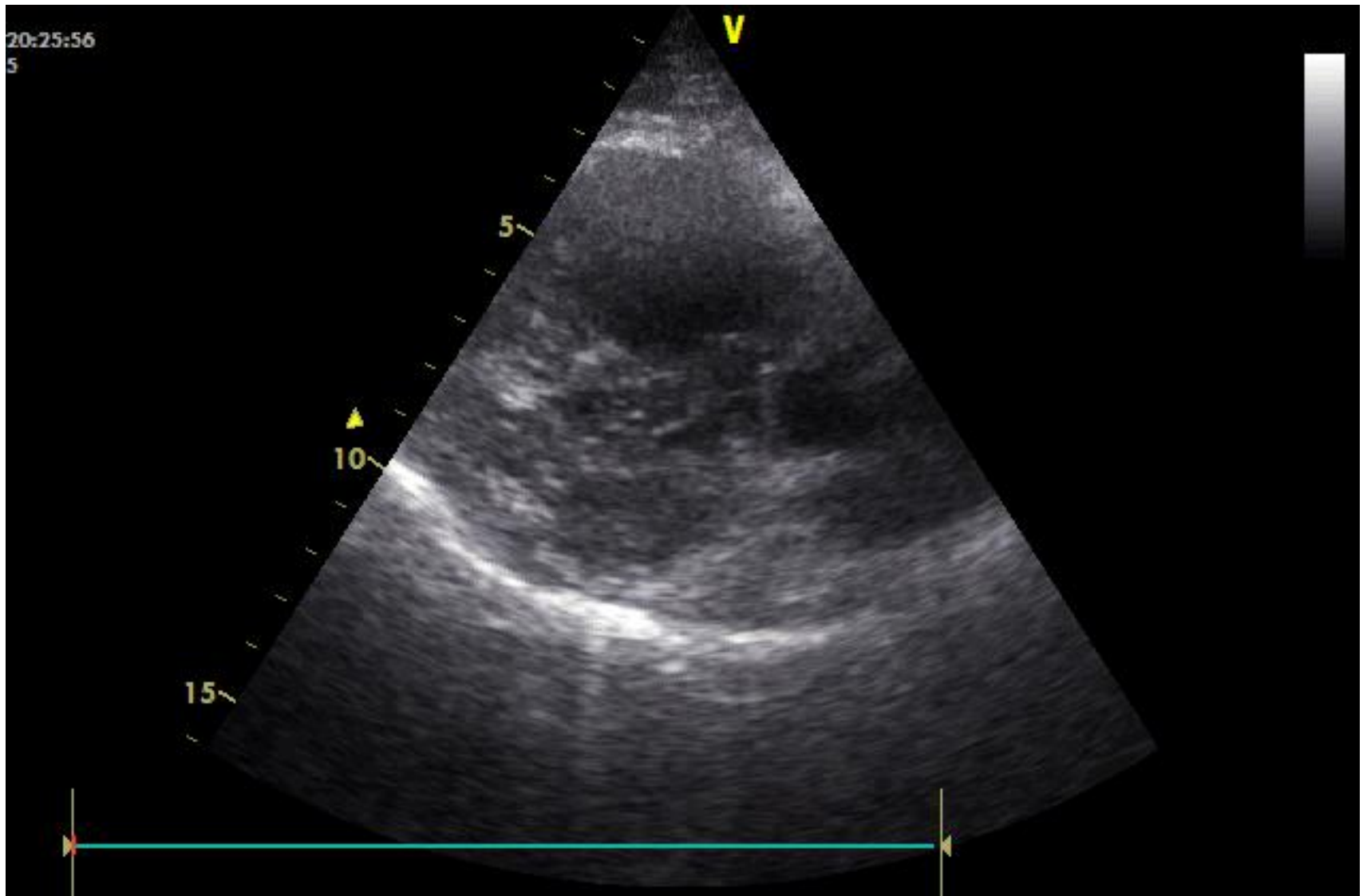
3 - HBPM

4 - Thrombolyse

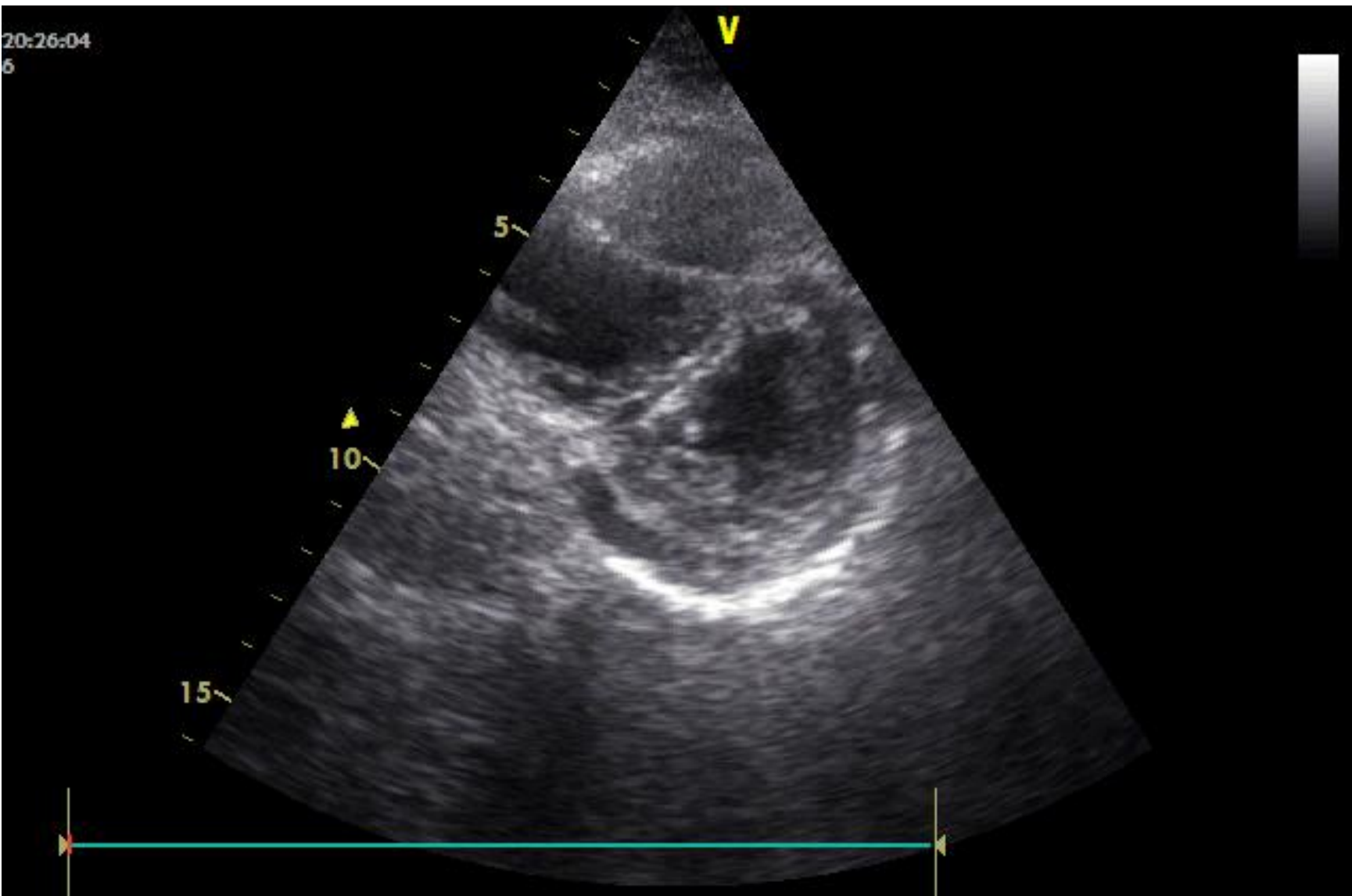
5 - Filtre cave

- Aggravation clinique
 - TA 8/6 Fc150 Sat 92% sous 12L MHC FR 30/min
 - Détresse respiratoire, état de choc

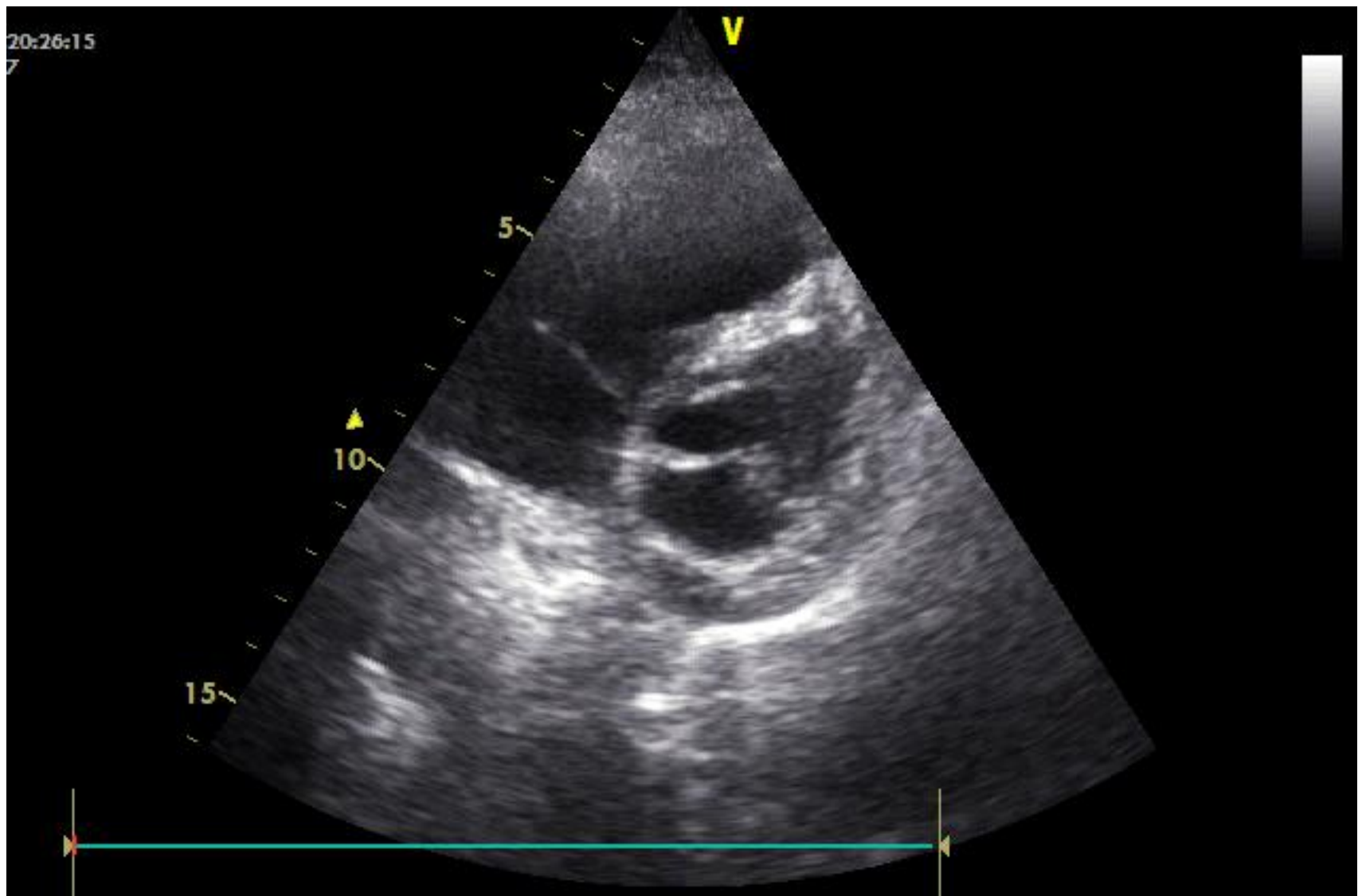
ETT



ETT



ETT



Quel traitement?

1 - Remplissage

2 - Amines

3 - Extraction foetale

4 - Thrombolyse

- HNF au PSE
- Puis enoxaparine (lovenox)/12h puis tinzaparine (innohep)/24h
- Relais AVK pendant 10 mois au total
- Ajout d'aspirine à J7 jusqu'à 35SA
- Suivi écho mensuel
- Accouchement par césarienne
- Bilan de thrombophilie à distance de la grossesse

Merci