



FMC

Ça comprime dans la jambe !

C EI KHOURY

Mercredi 22 nov. 2017

**Qui** : Mr PL 21 ans, sans ATCD, admis par les SP aux urgences d'un CHG

**Quoi** : traumatisme de jambe

**Quand** : samedi 16 mai 2015, 18h30

**Comment** : chute de cheval, à 17h, qui lui aurait marché dessus

**IOA** : « grosse jambe non déformée, EVA 10 mais douleur semble disproportionnée p/r au traumatisme, pas de plaie »

# Q1. Triage

---

1. Mr PL doit être installé immédiatement (Tri 2 à 1)
2. Mr PL peut attendre 90 min (Tri 3)
3. L'IOA peut l'orienter directement en radio
4. L'IOA doit prévenir l'interne de chir
5. L'IOA ne doit pas lui donner de la morphine

## Q2. Prise en charge médicale :

signes évocateurs d'un syndrome des loges

1. Mollet tendu quasi incompressible
2. Hypoesthésies
3. Force motrice normale
4. Pâleur
5. Absence de pouls

Q3. L'ischémie entraîne une nécrose musculaire à partir de :

---

1. 3 heures
2. 4 heures
3. 5 heures
4. 6 heures
5. 9 heures

## Q4. Quels examens contributifs ?

---

1. Dosage des CK
2. Radiographie simple de jambe
3. Doppler artériel
4. Echographie des parties molles
5. Scanner de jambes

## Q5. Quelle prise en charge immédiate ?

1. O2
2. Antalgie
3. Remplissage
4. Antibiothérapie
5. Prévenir le **chirurgien** de garde

# Bilan



Créat 99  $\mu\text{mol/l}$

Clairance 82 ml/min

CK 720 UI/l

Hb 140 g/dl



1. Aponévrotomie sur site
2. Transfert en déchocage niveau I
3. Transfert au caisson hyperbare
4. Plâtrer et hospitalisation en chirurgie
5. Transfert pour mesure des pressions intracompartmentales

Amyotrophie de la loge postérieure de la jambe