

Titre : Anaphylaxie cardiaque: une complication redoutable

Auteurs :

Zouaghi A, Bhourri N,
Jebali A, Hleli S, Ben
Khalifa H, Zairi w:

Service des urgences-
SMUR hôpital Régional de
Béja

INTRODUCTION

Le choc anaphylactique est le tableau le plus grave de l'anaphylaxie car il met en jeu le pronostic vital. Plusieurs organes peuvent être touchés et le cœur est un organe cible potentiel, en effet en présence de l'allergène correspondant le myocarde est le siège de la libération des médiateurs à partir des mastocytes sensibilisés dont le chef de file est l'histamine. Les conséquences en sont des troubles variés du rythme, la possibilité d'ischémie, ainsi que la diminution de la force contractile du myocarde et même le survenu de l'arrêt cardiaque.

CAS CLINIQUE

Nous rapportons le cas d'un homme âgé de 39 ans sans antécédents pathologiques notable qui a consulté aux urgences pour traumatisme de la cheville droite, le patient a reçu un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) en intramusculaire. Il a présenté quelques minutes après un malaise ; des crampes abdominales et une perte de connaissance.

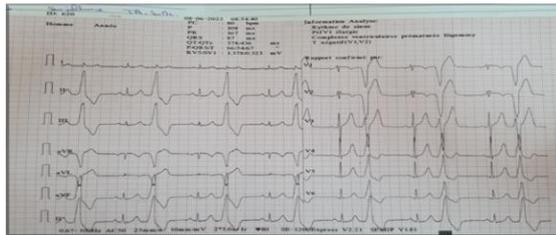
L'examen trouve un patient inconscient, une hypotension PA= 70/40 avec une tachycardie à 110 bpm il était stable sur le plan respiratoire.

La conduite à tenir en urgence était d'administrer de l'adrénaline en intramusculaire et commencer le remplissage vasculaire et administrer des corticoïdes en IV.

L'évolution était marquée par la reprise de l'état de conscience, l'élévation de la tension artérielle mais la persistance de la tachycardie,

L'ELECTROCARDIOGRAMME

a mis en évidence des extrasystoles ventriculaires bigémínées



LA BIOLOGIE

une élévation de la troponine à 444,4 ng/l.
le reste du bilan biologique est correct.

L'ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE
était sans anomalie



L'HOLTER RYTHMIQUE

a montré une hyperexcitabilité ventriculaire sur toute la journée avec extrasystoles ventriculaires très fréquentes à couplage long fixe. Le diagnostic retenu était un trouble de rythme ventriculaire du à l'anaphylaxie.

LE TRAITEMENT ET L'ÉVOLUTION

Le patient été mis sous Béta-bloquants avec une bonne évolution clinique et électrique. Des ECG de contrôle ont montré la diminution de la fréquence des extrasystoles ventriculaires.

CONCLUSION

Le choc anaphylactique est une réaction d'hypersensibilité sévère potentiellement fatale. Les décès sont le plus souvent secondaires à une atteinte cardiovasculaire en cas d'anaphylaxie médicamenteuse d'où la nécessité de sensibiliser les urgentistes au diagnostic précoce, aux particularités de l'âge et à l'identification de ses facteurs de risque.