

## Ischémie artérielle aiguë

- Conséquences tissulaires de l'interruption brutale du flux artériel au niveau d'un membre inférieur  
=> **URGENCE MEDICO-CHIRURGICALE**
  - Lésions tissulaires nerveuses et musculaires irréversibles  
=> si durée ischémie > 6h
  - Pronostic fonctionnel et vital :  
niveau de l'obstruction et terrain
  - Mécanisme :  
embolie ou thrombose
  - Réseau artériel sain ou pathologique (Collatérales)
- => **TRANSFERT IMMÉDIAT EN MILIEU SPÉCIALISÉ VASCULAIRE**



## Ischémie artérielle aiguë : Clinique

### Oblitération artérielle aiguë AVEC signes sensitivo- moteurs : les 5P

- Douleur (pain)
- Pâleur (pallor), froideur,
- Abolition des pouls (pulselessness)
- Paresthésies (paresthesis)
- **Paralysie (paralysis)**

Signes moteurs : critères de gravité  
revascularisation en urgence.  
Aucune exploration ne doit retarder l'intervention

### Oblitération artérielle aiguë SANS signe moteur

- Douleur
- Pied pâle / cyanique en déclivité, froid,
- Abolition des pouls
- Hypoesthésie orteils, avant pied
- Risque évolutif : apparition de signes moteurs => **URGENCE**
- Explorations possibles pour traitement adapté



## Ischémie artérielle aiguë : Traitement

- **Médical**
  - Héparine
  - Antalgiques
  - Nursing (pieds déclinés)
  - Optimiser l'état hémodynamique
  - Prévenir les conséquences métaboliques de l'ischémie ou de la revascularisation (acidose, hyperkaliémie, insuffisance rénale)
- **Chirurgical**
  - Traiter l'obstruction artérielle pour lever l'ischémie en fonction de l'étiologie :
    - Embolectomie, thromboaspiration,
    - Thrombolyse ± angioplastie, pontage,
    - Aponévrotomie de décharge selon délai et importance de l'œdème de revascularisation
- **Traiter l'étiologie**
- **Pronostic :**
  - Décès 10%, amputation 25%, séquelles 15%



## Ischémie artérielle aiguë : Formes cliniques

- Ischémie dépassée :
  - Pertes tissulaires irréversibles, rigidité, phlyctènes  
=> pronostic vital en jeu : amputation de 1<sup>er</sup> intention
- Occlusion aiguë de la bifurcation aortique :
  - Ischémie bilatérale, pseudo-paraplégie, décès 50%
- Embolies viscérales concomitantes
- Phlegmatia caerulea
- TIH



## Ischémie artérielle aiguë : Principales étiologies

- **Embolie**
  - À point de départ cardiaque
    - FA, thrombus intracavitaire, FOP : ECG, ETT, ETO
  - À point de départ artériel
    - Anévrisme, thrombus aortique, plaque ulcérée: échodoppler artériel, angioTDM,
- **Thrombose in situ**
  - Sur artère saine
    - SAPL, thrombophilie, TIH : échodoppler, biologie
  - Sur artère pathologique
    - Anévrisme, artériopathie, pontage, dissection: échodoppler, angioTDM

