

# Sémiologie cardiaque

Signes fonctionnels : Syncope et lipothymie

# Syncope : Définition

- La syncope est un symptôme défini par une **perte de connaissance**, à début rapide, de **durée généralement brève, spontanément résolutive**, s'accompagnant d'une **perte du tonus postural**, avec un **retour rapide à un état de conscience** normal. Elle est due à une **hypoperfusion cérébrale** globale et passagère.

# Présyncope ou lipothymie = syncopes imminentes.

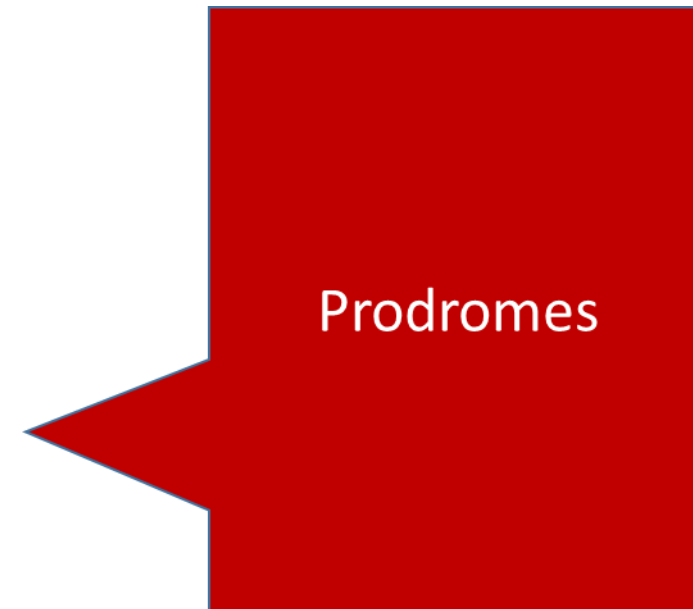
- Diminution du débit sanguin cérébral
- Sensation de syncope imminente
- Description de sensations « d'étourdissement » et de « vertiges ».

Ces manifestations sont  
appelées lipothymies lorsqu'elles  
**ne sont pas suivies de  
perte de connaissance.**

# Présyncope ou lipothymie = syncopes imminentes.

Signes accompagnateurs possibles (inconstants ):

- vision trouble et une réduction du champ visuel.
- céphalées = maux de tête
- nausées
- sueurs = hypersudation
- acouphènes = bourdonnements d'oreille



# Physiopathologie

- Une **hypoperfusion cérébrale globale** et transitoire peut déclencher une syncope.
- Diminution du **débit cérébral** = anoxie cérébrale
- L'intégrité d'un certain nombre de **mécanismes de contrôle** est essentielle pour maintenir un apport d'oxygène cérébral suffisant. (barorécepteurs, systèmes **sympathique et parasympathique**)

# Le malade pendant la syncope :

- Pâleur
- Bradycardie +++
- Absence de pouls parfois (durée brève)
- Absence de mouvements respiratoires parfois (durée brève)
- Rarement ( formes prolongées ) :
  - Secousses musculaires (myoclonies)
  - Perte d'urines

L'absence de pouls au delà de quelques secondes (2-3'') doit faire pratiquer des manoeuvres de réanimation Cardio-pulmonaire

- Durée brève : quelques secondes à 2 minutes environs
- Récupération immédiate
- Reprise totale de la conscience

Principal diagnostic différentiel  
=  
Crise convulsive (épilepsie)  
Confusion +++ post-critique

# Interrogatoire

- **fondamental +++++**
- **du malade**
- **entourage familial / socio-professionnel**
- survenue en dehors de toute présence médicale le +svt
- difficile dans le contexte de l'urgence
- reprise à distance dans le calme
- reconstituer les circonstances de la perte de connaissance



Un bon interrogatoire fait la moitié du diagnostic



# Interrogatoire

- Circonstances d'apparition
- position du sujet avant la perte de connaissance ++
- durée
- État du patient (pâleur, mouvements cloniques)
- retour de la conscience ou non



# Interrogatoire

- antécédents personnels cardiovasculaires
- antécédents personnels neurologiques
- Activité, effort (cardiaque)
- Existence d'antécédents similaires (SVV)
- émotion, effort, miction, toux, lever (SVV)
- pression latérale du cou, rasage (SVV)
- atmosphère confinée et surchauffée (SVV)

## Les prises médicamenteuses +++ (HTO)

- traitement habituel
- Nouveaux traitements  
posologie, horaire des  
prises
- antihypertenseurs ++
- Psychotropes ++

# Examen clinique

- Signes vitaux : TA, FC, FR, conscience
- **Examen cardiaque : recherche de signes en faveur d'une cardiopathie sous-jacente +++**
- Examen neurologique
- Reste de l'examen clinique : pour rechercher la cause
- **prise de la pression artérielle debout et couché à la recherche d'une hypotension orthostatique**
- recherche de fractures, plaies (points d'impact) = conséquences de la chute



# EXAMEN CARDIOVASCULAIRE

- Rythme et fréquence cardiaque au repos (régulier ou non)
- Auscultation cardiaque, des vaisseaux cervicaux et des creux sus-claviculaires
- **Tension artérielle aux deux bras en position couchée puis après passage en position debout toutes les minutes pendant cinq minutes : recherche d'une hypotension orthostatique**
- Recherche d'une insuffisance veineuse des membres inférieurs

# Examens complémentaires

- ECG +++
- Holter ECG
- Echographie cardiaque
- Examens spécialisées : Tilt test (SVV)

# ECG

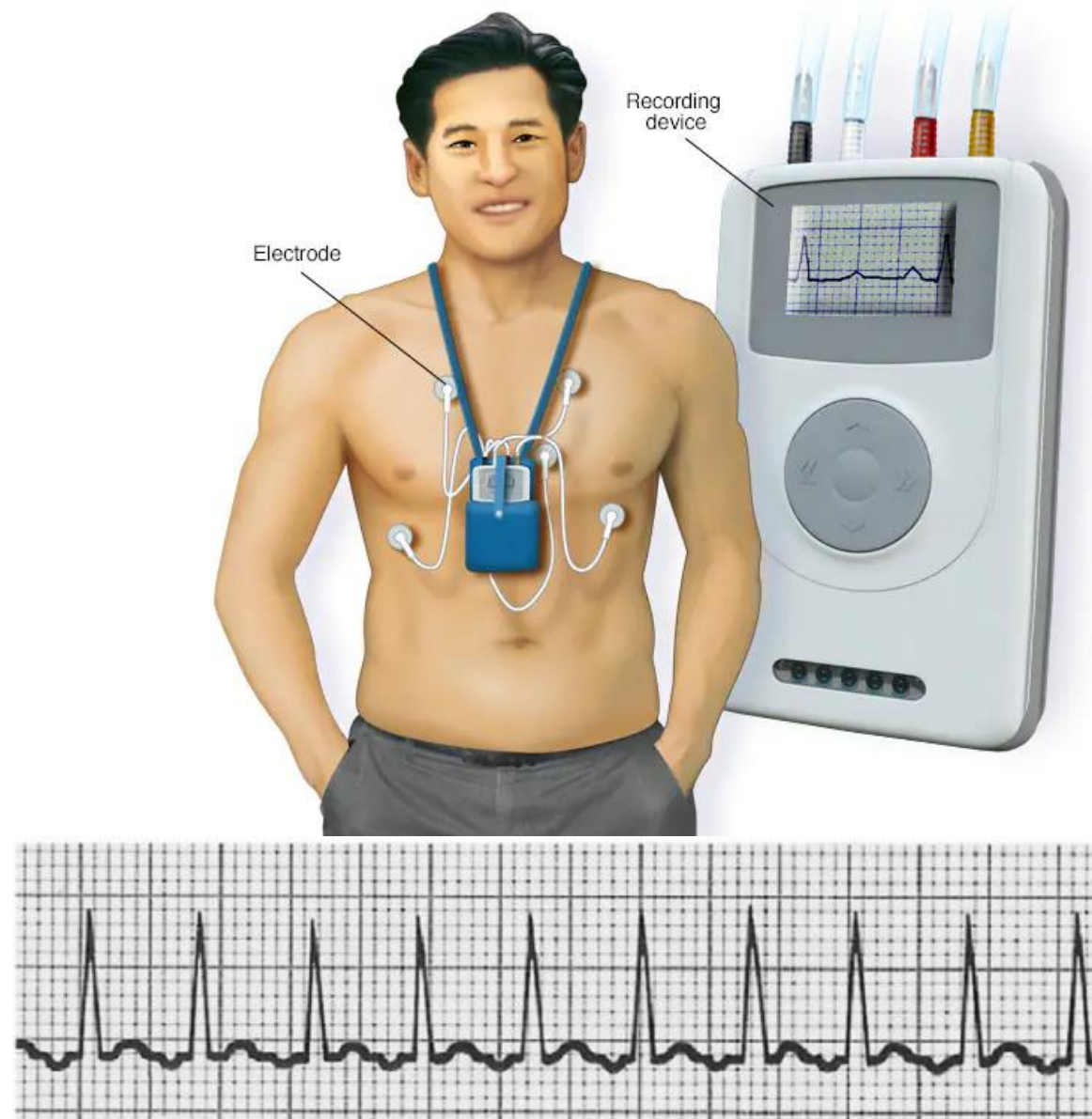
## Step 1: Electrocardiogram



All patients with syncope should undergo electrocardiography. If ECG is abnormal, confirmatory testing and appropriate therapy should be instituted.



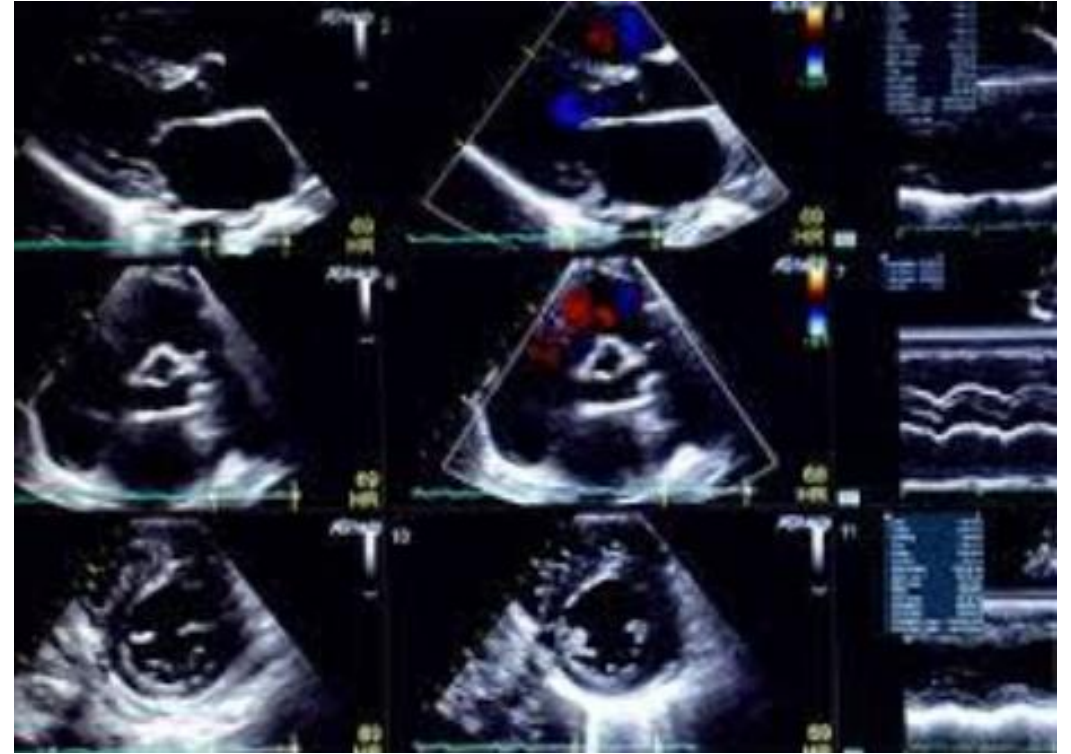
# Holter ECG



Enregistrement de l'activité électrique du cœur, en ambulatoire, pendant 24 à 72h



# Echographie cardiaque



- Indispensable
- Recherche une anomalie structurelle du cœur +++
- Valves, myocarde, ventricules, oreillettes, gros vaisseaux



# Test d'inclinaison

- Recherche **une syncope vasovagale +++**
- Table basculante, inclinaison jusqu'à 60°
- Durée entre 20 et 45 minutes environs
- Surveillance continue (monitoring) de **la pression artérielle et du rythme cardiaque +++**
- **Test positif** : si bradycardie et/ou hypotension artérielle (sévères parfois)







3 types de syncopes

3 groupes étiologiques

**Tableau 1. Étiologies des syncopes**

**Syncope réflexe**

**Hypotension orthostatique**

**Causes cardiaques, cardio-  
vasculaires ou vasculaires**

**Syncope vasovagale  
(SVV)**

**Hypotension orthostatique  
(HTO)**

**Syncope cardiaque**

# Hypotension orthostatique



# Hypotension orthostatique

- baisse de la PA systolique = 20 mmHg et/ou de la PA diastolique = 10 mmHg
- intervenant à 1, 2 ou 3 minutes après l'orthostatisme
- **Lors du passage du décubitus vers la station debout +++**



# Hypotension orthostatique: causes

- Médicaments (antihypertenseurs et psychotropes surtout)
- alcoolisme
- Hypovolémie ou déshydratation :
  - hémorragie
  - diarrhée
  - insuffisance surrénalienne
- Insuffisance veineuse
- Hypotension orthostatique post-prandiale
- Dysautonomie (atteinte du système nerveux végétatif)
  - Maladie de Parkinson
  - neuropathie diabétique
  - amylose

# Syncope vasovagale : causes

- Syncope par hypersensibilité du sinus carotidien

## Syncope situationnelle :

- toux, éternuements
- déglutition
- défécation
- Douleur viscérale
- Douleur intense
- miction
- manœuvre de Valsalva
- Lever de poids

# Syncope d'origine cardiaque : causes

- **Valvulopathies** (rétrécissement aortique surtout)
  - Infarctus du myocarde
  - **Cardiomyopathies hypertrophiques**
  - Tumeur de l'oreillette (myxome)
  - Dissection aortique
  - Péricardite
  - Embolie pulmonaire
  - **Hypertension artérielle pulmonaire**
- 
- **Arythmies (troubles du rythme) +++**
  - **Tachycardies** (supraventriculaires, ventriculaires +++)
  - Dysfonctionnement sinusal
  - **Maladies du système de conduction** (bloc auriculo-ventriculaires BAV)+++



Devant une syncope,  
il faut absolument  
chercher et éliminer  
une cause cardiaque,  
car cette dernière peut être  
potentiellement dangereuse  
avec un risque de mort subite

Merci pour votre attention