

## Fiche EN 8 : MALAISE

Motifs fréquents de consultation et/ou d'hospitalisation, les malaises nécessitent une approche fondée avant tout sur les éléments recueillis à l'interrogatoire

### ✚ Le malaise vagal

Il s'agit de la cause de malaise syncopal la plus fréquente.

Le malaise vagal est dû à un réflexe neuro-cardiovasculaire (le nerf vague innerve le cœur).

Il associe un ralentissement du rythme cardiaque (bradycardie) confinant parfois à la pause cardiaque, particulièrement spectaculaire, et à une chute de la tension artérielle. Les deux phénomènes conjugués entraînent une diminution brutale d'apport d'oxygène au cerveau d'où sensation de malaise, chute voire réelle perte de connaissance.

Rapidement une autre voie réflexe va relancer le cœur.

### Signes et symptômes

Certains facteurs favorisent le malaise vagal : la station debout prolongée, une atmosphère chaude ou confinée, après un repas ou une émotion, une réaction phobique (claustrophobie par exemple), une douleur violente ou à la vue du sang, d'une aiguille, etc. La fatigue physique (liée au manque de sommeil), l'hypoglycémie, l'effort physique soudain, sont également des facteurs déclencheurs. Dans certains cas, le facteur peut ne pas être retrouvé.

La victime de ce malaise va ressentir tout ou partie des symptômes suivants :

- ✓ grande sensation de faiblesse, de malaise à venir
- ✓ voile gris ou voile noir (vision troublée)
- ✓ bâillements
- ✓ faiblesse musculaire brutale entraînant souvent une chute si le sujet est debout (le sujet s'évanouit)
- ✓ respiration ample
- ✓ sueurs
- ✓ nausées, voire vomissements
- ✓ picotements dans les extrémités (mains, pieds, sommet du crâne)

Le malaise peut être isolé, mais peut parfois être récidivant.

### ✚ Le malaise « cardiaque »

**La personne se plaint d'une douleur spontanée, derrière le sternum, qui serre et qui persiste. Elle devient pâle, des perles de sueurs coulent sur son front.**

**Mais d'où vient cette sensation étrange ?** L'artère coronaire est un gros vaisseau qui nourrit le cœur en nutriments et surtout en oxygène. Mais à l'intérieur, un caillot de sang est en train de se former, il bloque la circulation. Le sang ne peut plus passer. Des zones ne sont donc plus irriguées, les cellules vont se nécroser.

**Quant au muscle cardiaque**, il souffre et le fait savoir. C'est une douleur qui va remonter les nerfs jusqu'à la racine de la moelle épinière. La douleur lance et irradie les zones qui lui sont liées comme le bras gauche ou la mâchoire.

**On reconnaît un malaise cardiaque** à sa douleur spontanée, d'emblée intense qui serre comme un étau dans la poitrine et qui peut irradier aussi l'épaule et le bras gauche, le cou, la mâchoire et même l'estomac. Le tout s'accompagne parfois de sueurs, de nausées et de vomissements

**Le risque est l'évolution vers l'arrêt cardiaque**



### ✚ L'asthme

L'**asthme** est une maladie de plus en plus fréquente qui peut se révéler très dangereuse responsable de 1500 à 2000 décès annuels et 100 000 hospitalisations

L'asthme est une inflammation des bronches qui empêche de respirer normalement. Le diamètre de la bronche se rétrécit, ce qui provoque une crise : la respiration devient pénible et sifflante, et il est difficile de vider ses poumons. Une toux et un essoufflement sont fréquents. Cette crise peut durer de quelques minutes à quelques heures. Elle est très angoissante pour les malades.

En fonction de la fréquence et de l'intensité des crises, différents stades sont fixés. L'asthme aigu grave, ou état de mal asthmatique, est une urgence. Les crises se succèdent et deviennent de plus en plus intenses. Elles aboutissent à une asphyxie qui peut entraîner la mort et sont responsables de près de 2 000 décès chaque année en France.

Installer le patient en position assise (il respirera moins bien si il est allongé), lui donner son traitement, appeler le 15 et surveiller. Si la crise ne cède pas au bout de 10 min, rappeler le 15 pour nouvel avis (le 15 peut demander à écouter la respiration de la victime au téléphone) et assurer une surveillance constante

Se méfier de l'agitation, qui est un signe de gravité dans la crise d'asthme

### ✚ L'hypoglycémie

C'est une urgence médicale, le coma hypoglycémique peut provoquer des lésions neurologiques irréversibles

Les cellules cérébrales consomment énormément de sucre et sont très sensibles à une baisse de la glycémie sanguine

Si le sucre stocké dans les muscles n'est pas disponible (ce phénomène est accentué chez les patients diabétiques), un malaise va s'installer de façon brutale avec comme signes : sueurs, tremblements, fatigue, sensation de faim, anxiété, palpitations, sensation d'évanouissement imminent, troubles sensoriels (troubles de la vue, bourdonnement d'oreille, sensation de picotements des extrémités...), confusion intellectuelle, vertiges, baisse de la tension, ...

Une personne diabétique va signaler sa pathologie, son traitement habituel et réclamer du sucre : lui donner 3 morceaux de sucre sinon donner du sucre sous toute autre forme : 150 cc de jus de fruit du commerce ou coca, 1 càs de miel ou confiture, 3 bonbons,...). Pour un patient diabétique, il est nécessaire de poursuivre avec une collation avec 20g de glucides. (les fruits et jus de fruits frais ne sont pas riches en glucose mais en fructose donc inefficaces rapidement)

### ✚ L'AVC

**L'AVC est l'une des principales causes de mortalité en France, et la première cause de handicap acquis de l'adulte. Une prise en charge très précoce peut pourtant éviter les complications et en limiter les séquelles. Chaque année en France, près de 150 000 personnes sont victimes de ces attaques cérébrales**

**L'accident vasculaire cérébral aussi appelé attaque cérébrale**, correspond à un arrêt de la circulation du sang dans une partie du cerveau. Comme tous les organes, le cerveau est vascularisé. C'est un gros consommateur puisqu'à lui seul, il reçoit 15 % du débit cardiaque et consomme environ 20 % des apports en oxygène. Pour répondre à cette demande, le cerveau est doté d'un réseau vasculaire très complexe. Tous ces gros vaisseaux se ramifient de plus en plus pour irriguer chaque zone du tissu cérébral.

**Le mécanisme n'est pas à toute épreuve.** Si la paroi d'un vaisseau sanguin est fragilisée, elle peut se dilater localement et former ce que l'on appelle un anévrisme, une sorte de petite poche qui peut se rompre. Un hématome se forme alors et comprime les structures avoisinantes, c'est l'**AVC hémorragique**. Autre situation, un vaisseau peut être obstrué, par un caillot sanguin ou par une plaque d'athérome, la zone du cerveau irriguée par ce vaisseau manque alors d'oxygène et les cellules nerveuses meurent, c'est l'**AVC ischémique**.

**Différents troubles neurologiques apparaissent** en fonction de la zone du cerveau qui souffre. Dans certains cas, il peut s'agir d'une paralysie au niveau de la moitié du visage, le fait de parler peut aussi devenir difficile, voire impossible. Des maux de tête intenses, une vision anormale, sont aussi des signes qui doivent alerter. Les attaques cérébrales laissent souvent des séquelles de gravité très variable. La rapidité de la prise en charge médicale est donc cruciale.

**Traitement d'un AVC provoqué par la formation d'un caillot.** Une nouvelle procédure de prise en charge des accidents vasculaires cérébraux a été mise au point à l'hôpital Bichat (Paris). Pour déboucher au plus vite l'artère obstruée, on injecte dans une veine une substance (l'altéplase), qui dissout le caillot, et on administre directement le médicament au contact du caillot, en positionnant l'artère fémorale et en remontant jusqu'au cerveau. Cette nouvelle technique qui associe deux méthodes déjà connues améliore de manière considérable le taux de survie du patient. Elle permet de guérir 93 % des patients si l'intervention est réalisée moins de 3h30 après le début des symptômes.

**Les attaques cérébrales laissent souvent des séquelles** de gravité très variable en fonction de l'étendue de l'hémorragie. La partie de cerveau qui n'est plus irriguée souffre et des neurones meurent. C'est ce qui provoque les troubles neurologiques, qui sont très différents en fonction de la zone du cerveau touchée

**.On estime que 60 % des victimes d'AVC gardent des séquelles** : il peut s'agir d'une grande fatigabilité, de troubles de la mémoire, de difficultés pour parler... Certains patients restent paralysés. Les attaques cérébrales restent, par ailleurs, la seconde cause de démence en France

#### **LA CRISE DE « TÉTANIE »**

Signes : agitation avec cris et pleurs, agitation, hyperventilation, paresthésie des extrémités

C'est théâtral et en présence de témoin

CAT : isoler, faire respirer dans un tube en carton (pour augmenter l'espace mort et corriger l'hypocapnie : taux de CO2 trop bas qui provoque la sensation de malaise), parler et surveiller

Risque de récurrence : ne pas laisser repartir seul.