

Définitions coma

Glasgow ≤ 8

Gravité

- Signe d'HTIC ou engagement: PUPILLE mydriase aréactive = **osmothérapie**
- Fièvre, purpura, syndrome méningé= **C3G**
- Terrain immunodéprimé

Mise en sécurité

- PLS + VVP avec NaCl 0,9% + O₂

Orientation clinique

- HGT++
- Dater début symptômes
- Signe de localisation : PF, parésie, pupilles
- Traumatisme : plaie scalp, écoulement ORL nez, oreille
- Toxique (haleine, signe injection iv, blister, toxidrome)
- Mouvements anormaux, perte urines, morsure de langue

Atteinte globale



Atteinte Volumineuse



Atteinte Petite sur les zones de la conscience



CAUSES

VASCULAIRE	INFECTIEUX	TOXIQUE	METABOLIQUE	IMMUNOLOGIQUE
-AVC Ischémique -AVC hémorragique, HSA -Trauma crânien: HED, HSD, contusion -Thrombophlébite cérébrale -Hydrocéphalie -PRES -PTT (MAT) -Bas débit cérébral	-Méningo-encéphalite -Encéphalopathie septique	-Sevrage -Surdosage -Intoxication aigüe -Toxicité (bétalactamines, chimiothérapie...)	- Glycémie (↓ ou ↑ hyperosmolarité) - Natrémie↑↓ - Calcémie↑ - Hypercapnie - Hyperurémie - Encéphalopathie hép - Hypothermie - Déficit B1 - Dysthyroïdie	-encéphalopathie auto immune : lupus, NMDA -post infectieuse: ADEM NEOPLASIQUE -Cérébrale: Ir ou IIr -Paranéoplasique -Méningite carcinomateuse

TDM iv – et IV + voire IRM

PL

OH

IONO SG + GDS

Toutes les causes peuvent donner un état de mal clinique, infra clinique et un coma post critique

EEG

Traitements

- IOT (si persiste malgré resucrage hypoglycémie)
- Traitement de la cause
- Traitement HTIC : Osmothérapie sérum salé hypertonique 6 g sur 20 min ou MANNITOL avec compensation de la diurèse + Noradrénaline pour PAM >85 mmHg ou normalisation des dopplers trans crâniens
- Lutte contre les ACSOS = agressions cérébrales secondaires d'origine systémique = Normaliser : **PAM, HGT, Temp, PCO₂, O₂, natrémie**

Complications

- Inhalation
- Station au sol
- Crise comitiale