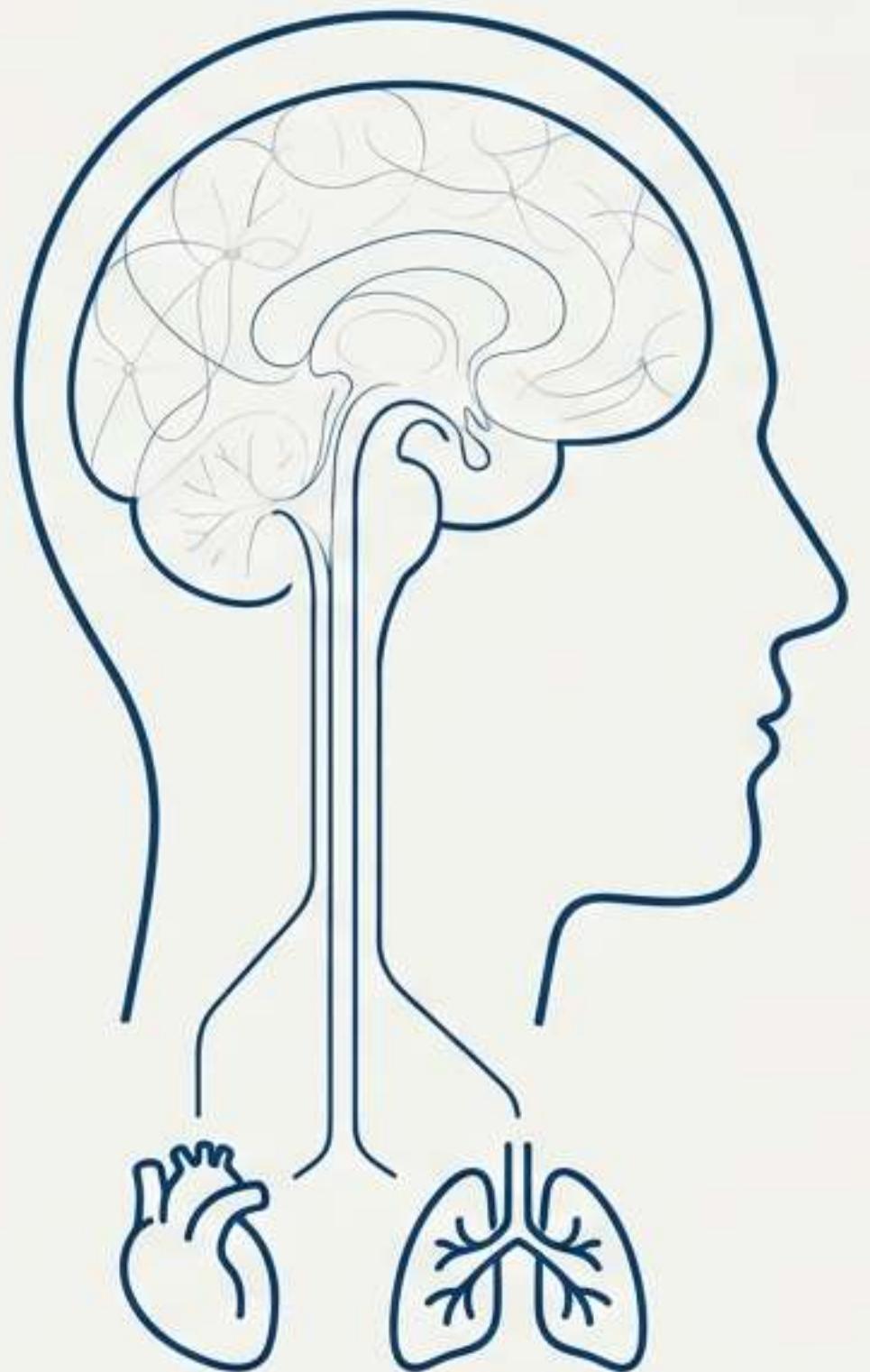


Maîtriser les Urgences Neurologiques

**Le Malaise Vagal et Hypoglycémique : Un guide
d'étude pour la pratique clinique et les examens.**



Le Cadre Général : La Détresse Neurologique

Définition

- **Atteinte de la fonction nerveuse** dont l'évolution affecte les fonctions circulatoires et respiratoires.
- La détresse neurologique peut être associée ou non à une **perte de connaissance**.
- **Complication principale** : L'atteinte neurologique se complique d'une **hypoxie** par atteinte cardiaque et respiratoire.

Un Large Éventail de Causes Possibles

Étiologies de la Détresse Neurologique :



Comas suite à un **Traumatisme crânien**



Hypoglycémie



Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

- Athérosclérose
- Cardiopathies emboligènes (ex: ACFA)



Intoxications médicamenteuses et alimentaires

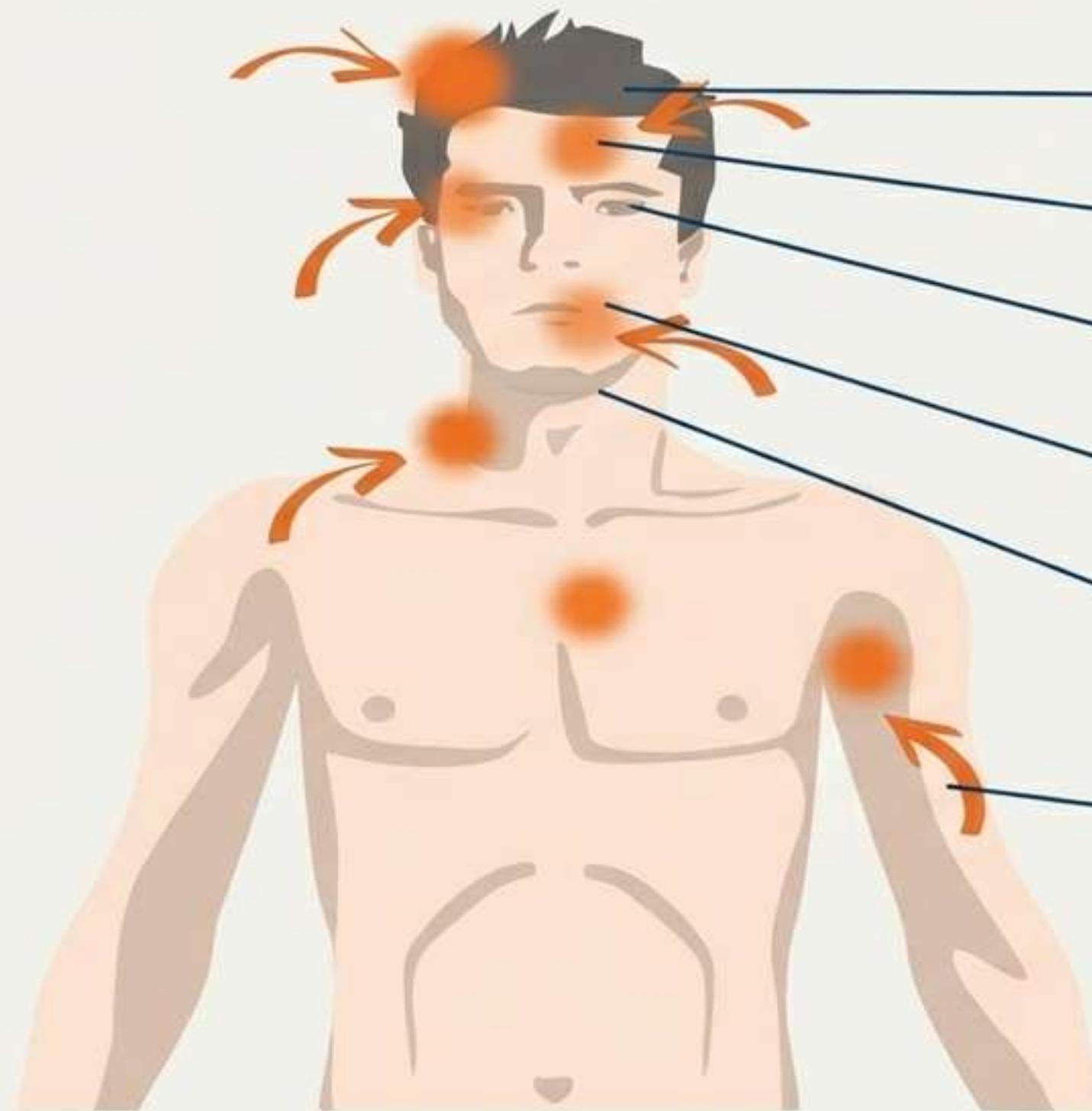


Méningite



Insolation

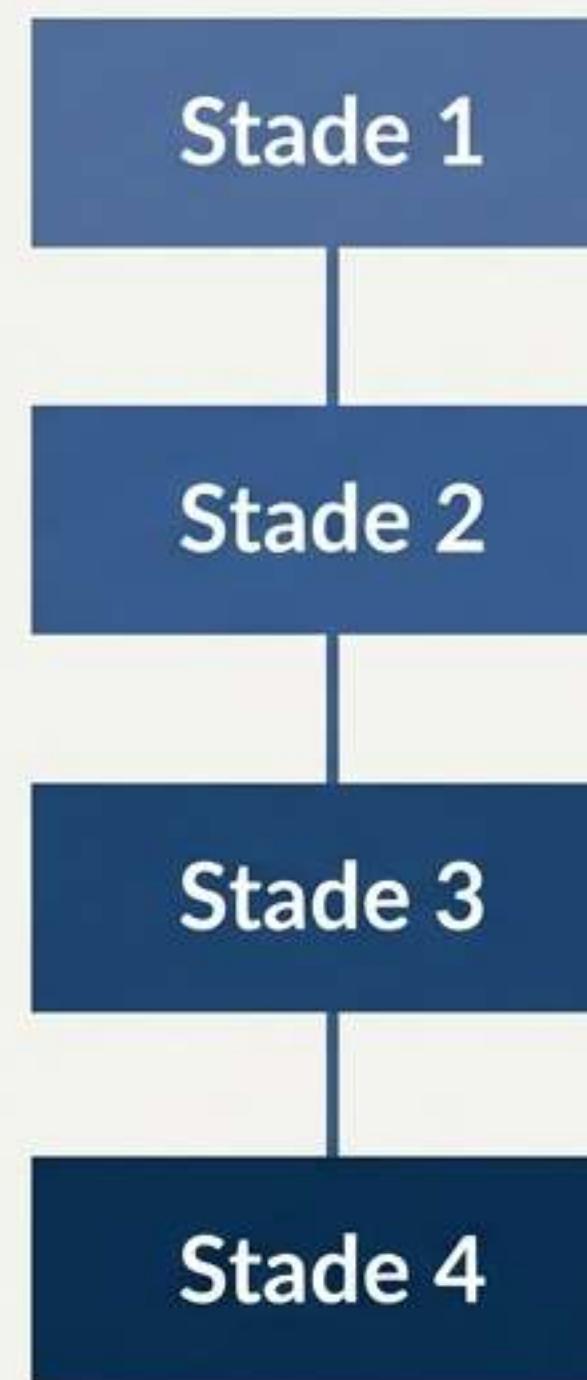
Reconnaître les Symptômes d'Alerte



- De violents maux de tête
- Une forte fièvre
- Une sensibilité exacerbée à la lumière
- Vomissements en jet
- Une raideur de la nuque
- Purpura fulminans (tâches rouges-violacées)

Ces symptômes peuvent ne pas être tous présents en même temps.

Focus sur le Coma : Les Différents Stades



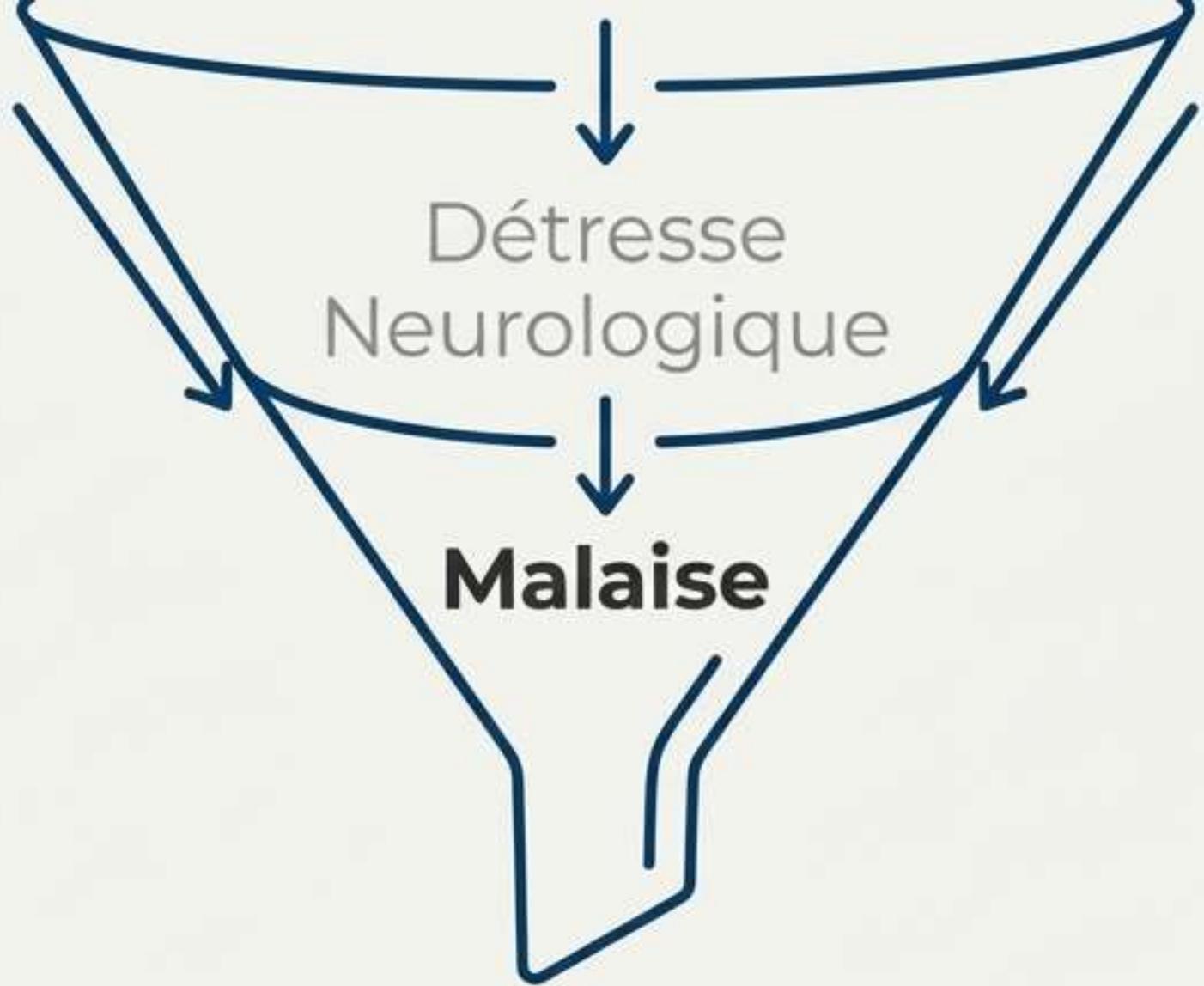
Stade 1: Coma vigile. Réponses possibles (phrases compréhensibles) aux stimulations verbales et sensorielles. Mouvements de défense adaptés contre la douleur.

Stade 2 : Coma léger. Réponse adaptée aux stimulations nociceptives, pas de troubles neurovégétatifs.

Stade 3 (Coma carus) : Coma profond. Mouvements de décérébration aux stimulations nociceptives ou absence de réponse, troubles neurovégétatifs.

Stade 4 : Coma dépassé. Pas de réponse aux stimulations, hypotonie, mydriase, abolition des fonctions végétatives.

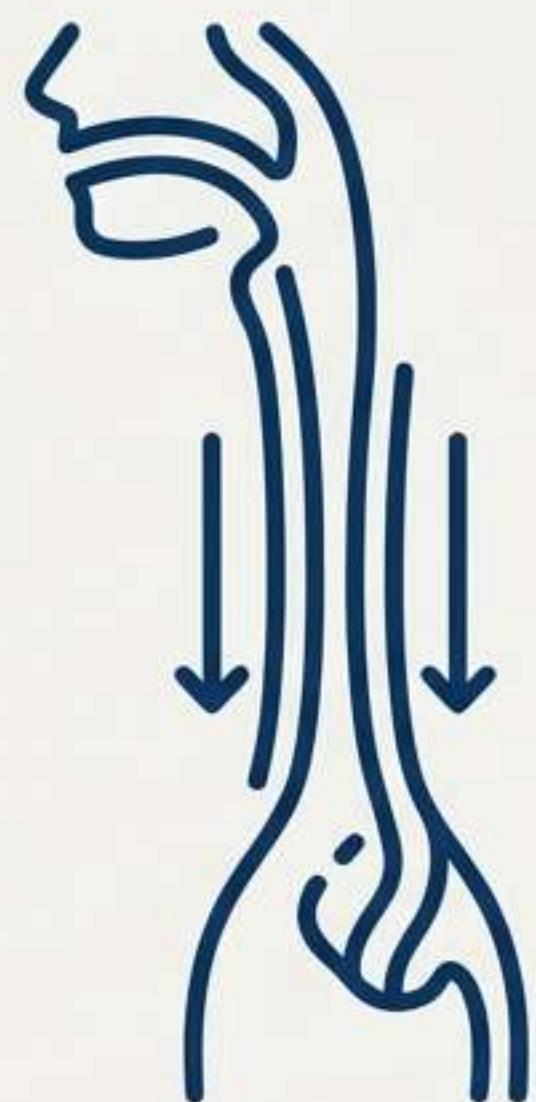




Le Point de Départ du Diagnostic : Le Malaise

Définition Fondamentale

- Le malaise est une sensation de mal-être avec impression imminente de perte de connaissance.
- C'est un épisode aigu et régressif, caractérisé par un trouble de la conscience ou de la vigilance, de façon plus ou moins complète.



Bradycardie



Hypotension

Cause N°1 : Le Malaise Vagal (ou Vaso-Vagal)

Définition et Mécanisme

- Le malaise vagal est dû à :
 - Une activité excessive du système nerveux parasympathique (Q1, Q3, Q7, Q11).
 - OU une baisse de l'activité (inhibition) du système sympathique (Q7).

Conséquences hémodynamiques :

- Ralentissement du rythme cardiaque (Bradycardie) (Q1, Q7, Q11).
- Chute de la pression artérielle (Hypotension) (Q7).

Manifestation clinique :

- Perte de connaissance qui peut être très brève et partielle (**lipothymie**) ou totale (**syncope**) (Q9, Q11).
- La syncope est une perte de connaissance brève (Q5), à début et durée rapides (Q14), résultant d'un arrêt bref du débit sanguin cérébral (Q14).

Point clé : Le malaise vagal est l'étiologie la plus fréquente des malaises.

Les Déclencheurs du Malaise Vagal

Circonstances Favorisantes



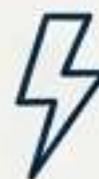
Émotion intense



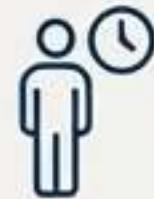
Atmosphère surchauffée (Q3)



Période post-prandiale (après un repas)

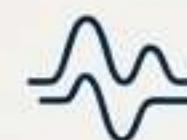


Douleur aiguë +++++ (Q3)



Station debout prolongée (Q6)

Signes Annonciateurs (Prodromes)



Malaise général



Affaiblissement musculaire



Angoisse, fatigue



Troubles visuels

Protocole : Conduite à Tenir face au Malaise Vagal

- 1** Interrompre les soins (Q8, Q12)


- 2** Protéger le patient de la chute.


- 3** Allonger le patient (décubitus dorsal) avec les jambes surélevées (Q4, Q8, Q12)


- 4** Laisser en décubitus jusqu'à disparition complète des symptômes.


- 5** Surveiller la respiration et la circulation (Q4, Q12)


- 6** Rassurer le patient.


- 7** Tamponner le visage avec de l'eau fraîche.


- 8** Alerter : Si le malaise persiste ou récidive, demander un avis aux urgences médicales.



Cause N°2 : Le Malaise Hypoglycémique

Populations à Risque :

Survient chez tout type de patient, mais les diabétiques sont particulièrement concernés.

Facteurs Déclenchants

Chez les patients non diabétiques	Chez les patients diabétiques connus
 • État de jeûne ou régime inadapté  • Stress (Q2)  • Alcoolisme  • Atteinte hépatique (Q2)	 • Insuffisance d'apport en glucose  • Infections  • Insuffisance rénale  • Surdosage en antidiabétiques (Q2)  • Interférences médicamenteuses (Bêtabloquants, etc.)

Protocole : Prise en Charge du Malaise Hypoglycémique (Patient Conscient)

Actions Simples et Efficaces



1. Positionnement :

- Allonger le patient (Q10, Q13).
- Le mettre en position de confort (Q10, Q13).

2. Resucrage :

- Faire absorber une boisson sucrée ou un morceau de sucre (Q10, Q13).

Protocole : Prise en Charge du Malaise Hypoglycémique (Patient Inconscient)

Urgence Médicale : Gestes Essentiels



- 1. Libérer les voies aériennes :** Vérification de la vacuité des voies aériennes supérieures (Q10, Q13).
- 2. Sécuriser :** Mise en Position Latérale de Sécurité (PLS).
- 3. Diagnostiquer :** Mesure de la glycémie capillaire.
- 4. Supporter :** Oxygénation.
- 5. Traiter :** Injection en intraveineux lente de 10 à 20 ml de sérum glucosé (Q13).
- 6. Surveiller :** Surveillance clinique continue (conscience, respiration, circulation).
- 7. Appeler :** Contacter une équipe de réanimation.

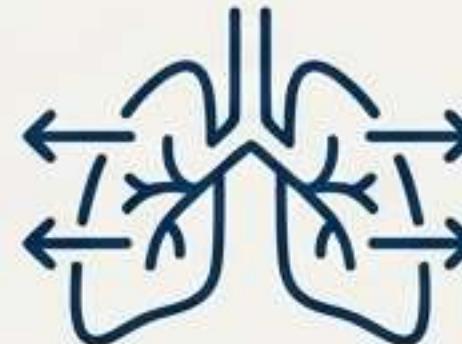
Pharmacologie de l'Urgence : Le Rôle du Glucagon



Alternative au Sérum Glucosé en cas d'abord veineux difficile

- Mécanisme : Le Glucagon est une hormone hyperglycémiant (Q16).
- Indication : Il est prescrit dans le coma hypoglycémiant (Q16, Q17).
- Administration :
 - S'administre en intramusculaire (IM) (Q17) ou sous-cutanée.
- Posologie typique :
 - 1 mg en une injection unique (Q16).

Autre Cause : Le Malaise avec Hyperventilation



Profil et Clinique

- **Contexte :** Réalise un tableau clinique avec angoisse chez un **sujet jeune présentant une hyperémotivité.**
- **Mécanisme :** L'hyperventilation (augmentation de l'amplitude et de la fréquence respiratoire) induit une **alcalose respiratoire.**

Conduite à Tenir

- Calmer le patient et l'isoler de son entourage.
- L'aider à **ventiler calmement** et à contrôler sa respiration.
- Oxygénothérapie si nécessaire.

Prévention

- Bonne relation praticien-patient.
- Prémédication anxiolytique si besoin.

Synthèse : Une Urgence Fréquente en Pratique



Message Clé pour le Praticien

- Le malaise est une urgence fréquente au cabinet dentaire.
- La prise en charge immédiate et correcte est salvatrice du patient.