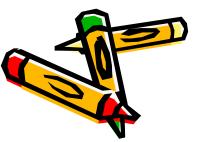
CHU-Sétif Service de pédiatrie CYANOSE NEONATALE

Dr:S.Hadjit M.A en pédiatrie



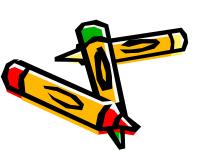
Définition

- La cyanose est une coloration bleu pourpre des tissus due à une concentration élevée d'hémoglobine(Hb) désoxygénée dans le tissu capillaire, elle résulte de diverses affections, dont certaines engagent le pronostic vital.
- noter que la cyanose peut ne pas être facilement détectable chez les patients souffrant d'anémie sévère (Hb <3.1 mmol/L [5 g/dL]).



Physiopathologie

· La cyanose se produit généralement lorsque la quantité d'02 lié à l'Hb est très faible. L'O2 dans le sang est transporté dans deux états physiques. Environ 2% sont dissous dans le plasma et les 98% restants sont liés à l'Hb. La cyanose apparait lorsque la quantité d'Hb désoxygénée total est d'environ 1.8 à 3,1 mmol / L (3 à 5 g/dL).

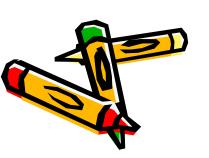


Physiopathologie

- La présence de jaunisse, de couleur de la peau, de température ambiante ou d'exposition à la lumière peut affecter l'évaluation de la cyanose.
- L'anémie ou polyglobulie joue également un rôle dans la cyanose.
- · 02 mécanismes distincts:
- Cyanose centrale: Désaturation systémique artérielle
- Cyanose périphérique: Augmentation de l'extraction de l'O2 par les tissu.

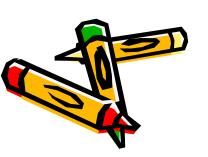
Dgc positif

- Facile: cyanose sur les levres, les ongle, le lobe des oreilles, la peau et les muqueuses.
- Exagérée ou sous estimée par les conditions d'éclairage.
- Difficile: pigmentation de la peau (peaux foncées).



Dgc différenciel

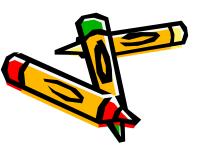
- Acrocyanose: durant les premières 24h de vie(cyanose des paume et plantes)
- Cyanose loclisée: au niveau face si circulaire du cordon ou au niveau de fesses, visage et membres inferieures si postion du siège.



DGC étiologique A/ Enquète étiologique

> Anamnèse:

- · ATCD maternels: HTA, diabète...
- Grossesse: hydramnios, oligoamnios, prise de médicament, infection ...
- Condition de l'accouchement
- Pathologies hériditaires familiales: CC, MLF, Hémoglobinopathies





- > Examen clinique: Complet
- · Respiratoire: Polypnée, signes de luttes, rales...
- · Cardiaques: Pouls périphériques, TA, foie, l'auscultation du coeur (souffle)
- Neurologique: agitation, hypotonie, CVS, coma
- Signes d'infection: F°, gémissement, sclérème, éruption cutanée...
- · Saturation en 02: normal si sup

- Test d'hyperoxie: sous 02 à 100% de Fi02 pendant 15mn.
 - Cause pulmonaire: amélioration voir disparition de cyanose.
- Cause cardiaque: persistance de cyanose.



> Examens paracliniques

· Rx du thorax:

Le situsdu coeur, de l'estomac et du foie La silhouette cardiaque et les bords du coeur Calcule de ICT

La vascularisation pulmonaire

- · Echographie cardiaque voir doppller: malformations cardiaques
- · Gaz du sang artériel: PH, PaO2, PaCO2
- Autres: Dosage enzymatique, IRM thoracique, cérébrale.....



Apport de la Radiographie Thoracique dans le diagnostic des cardiopathies congénitales cyanogènes

Si Surcharge vasculaire pulmonaire:

- Transposition des gros vaisseaux
- Retour veineux pulmonaire anormal
 Si poumons hypovascularisés:
- Tétralogie de Fallot
- Agénésie des valves pulmonaires
- Atrésie tricuspide
- Atrésie pulmonaire







B/Résultats d'enquète

Cyanose centrale: Désaturation du sang artériel Hb désoxygénée> 5g/100ml, SaO2≤85%.

1 - Hypoventilation:

désordres neurologiques: apnée, APN, sédatifs, hgie cére Malformations ou anomalies des voies aériennes.

- 2- Pathologie pulmonaire: MMH, SAM, Hernie diaphragmatique, atrésie de l'oesophage, pneumothorax, alvéolite infectieuse....
- 3- Patologies cardiaques: CCC avec shunt droit gauche melangeant le sang désoxygéné avec le sang artériel oxygéné:

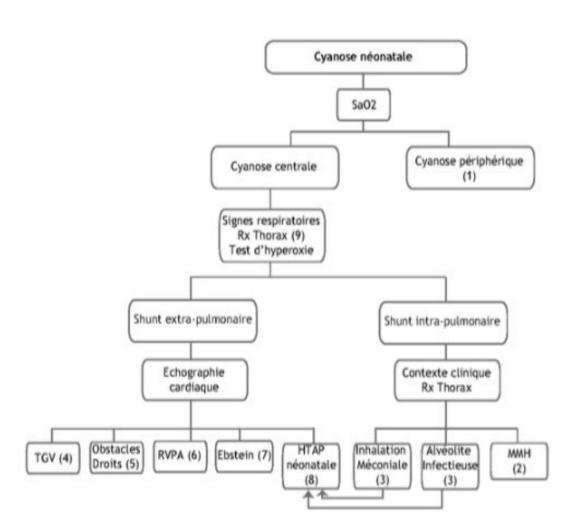
TGV, RVPT bloqué, T4F, AP, Ventricule unique, maladie

d'Ebstein, atrésie tricuspide, HTAP néonatale.

B/Résultats d'enquète 4-Pathologies hématologiques:

- · méthémoglobinémie congénitale: hémoglobinopathie avec avec un transport inadéquat d'02.
- > Cyanose périphérique: SaO2 normal, augmentation de l'extraction périphérique en O2(Tissus) à 60% au lieu de 40%:
- Polyglobulie: n'est pas réfractaire al'o2/FNS(Hb>20g/dl, hte>65%)
- Exposition au froid (vasoconstriction)
- Infections sévères (sepsis,..)

Les états du choc (faible débit cardiaque)





Conclusion

Toute cyanose néonatale implique:

- · Une évaluation minutieuse et approfondie avec les outils de diagnostic appropriés peut aider à en discerner la cause
- Dans la plupart des cas, le système cardiaque et pulmonaire sont impliqués dans le développement de la cyanose, une évaluation ciblée de ces deux systèmes est justifiée.

