

DÉPISTAGE DUNE POUSSÉE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Mots clés : Dépistage, Poussée, Décompensation, Questionnaire

Il est recommandé de dépister une insuffisance cardiaque à un stade précoce. En particulier chez un patient hypertendu, diabétique ou ayant un antécédent d'infarctus du coeur.

Un ECG de repos comprenant les 12 dérivations normal et l'absence d'un gros coeur ou cardiomégalie à la radiographie thoracique rendent peu probable l'existence d'une insuffisance cardiaque. Il s'agit même d'un dogme, en particulier chez le sénior.

Le changement des habitudes de vie en faveur de moins de sédentarité, d'un arrêt du tabac ou de lutte contre le surpoids a un effet favorable sur la morbi-mortalité de l'insuffisance cardiaque.

Les signes cliniques d'insuffisance cardiaque ont une valeur prédictive faible. Elles sont en effet susceptibles de se rencontrer dans de nombreuses autres maladies. C'est en particulier le cas chez les patients souffrant de bronchite chronique obstructive post tabagique.

L'examen clinique comprenant l'interrogatoire ne permet pas de distinguer une insuffisance cardiaque à fonction systolique conservée de celle qui est diminuée. Seule l'échocardiographie cardiaque le permet. En son absence, on peut s'aider d'une analyse sanguine en dosant le marqueur sanguin de l'insuffisance cardiaque à savoir le Brain natriurétique peptide ou BNP. L'analyse a aussi l'avantage d'éliminer une anémie qui est un facteur aggravant. Autre paramètre à vérifier avant tout voyage serait-ce en altitude, surtout s'il commence par un vol.

Un insuffisant cardiaque stabilisé doit être encouragé à poursuivre une activité physique régulière, à diminuer voire à arrêter sa consommation de tabac et d'alcool si celles-ci sont excessives. La réduction du poids diminue la charge cardiaque et a une action favorable sur le bilan lipidique et la pression artérielle.

L'intérêt de la vaccination contre le pneumocoque , la grippe et désormais la covid n'est plus à démontrer.

Attention aux effets des médicaments issus de la phytothérapie du fait de leurs effets-doses différents d'un patient à l'autre.

La surveillance du poids est un élément clé de la surveillance d'une insuffisance cardiaque. Elle est très facilement réalisable, même en voyage.

Le dépistage proprement dit repose sur l'auto-questionnaire dont voici un extrait.

Souffrez-vous ?

- 1) d'un essoufflement au repos.
- 2) d'une orthopnée (gêne respiratoire en position allongée).
- 3) d'un essoufflement paroxystique (brutal et aigu) nocturne.
- 4) d'un essoufflement à la marche sur le plat.
- 5) d'un essoufflement à la montée des escaliers ou sur un faux plat.
- 6) votre fréquence cardiaque est-elle comprise au repos entre :
 - a) 91-110 pulsations/min.
 - b) supérieure à 110 pulsations/min.
- 7) d'œdèmes des membres inférieurs. (Pieds et chevilles enflés).
- 8) d'une toux, de grailons laryngés, de sifflements.
- 9) de fibrillation auriculaire ou arythmie complète.
- 10) Avez-vous diminué récemment votre périmètre de marche ?

La fibrillation auriculaire ou AC/FA se caractérise par un pouls irréguliers en permanence à différencier à l'auscultation d'un pouls rendu irrégulier par la présence d'extra-systoles.

Si vous avez répondu OUI à la question n°1 et à au moins deux questions parmi toutes et en particulier aux n°1) et/ou 2) et/ou 3) et/ou 6 a) et/ou 6b) et 7) et 8) : votre voyage est a priori contre-indiqué. Selon vos antécédents cardio-pulmonaires, il est possible que vous souffriez d'insuffisance cardiaque et vous êtes probablement en train de vous aggraver. Un avis médical est recommandé dans les plus brefs délais. Vous pourrez voyager lorsque votre état sera stabilisé. Comptez 3 à 6 mois de convalescence pour arriver à un parfait équilibre qui vous permettra d'envisager un voyage en toute sérénité.

La réponse OUI à la question n°9) est à prendre comme un facteur de risque d'aggravation. Sa découverte récente ou son traitement impose idéalement au moins six mois d'observation avant d'entreprendre un voyage.

Si vous avez répondu OUI aux seules questions n°4) et/ou 5) et/ou 10): vous devez apprécier la pénibilité de votre voyage afin de ne pas aggraver votre



situation clinique pendant votre séjour. Un avis médical est très souhaitable et toujours recommandé.

La réponse OUI à la question n° 7) peut se voir en l'absence de toute insuffisance cardiaque chez un sujet présentant une insuffisance veino-lymphatique. Le port d'une contention est alors fortement recommandé si vous prenez l'avion. Un traitement complémentaire peut même se discuter.

La réponse OUI aux questions n° 3) et/ou 4) et/ou 5) et/ou 10) peut se voir en l'absence de toute insuffisance cardiaque chez un sujet présentant une insuffisance respiratoire : BPCO, asthme vieilli, emphysème, obésité...

voyage-aptitude-senior.fr©création décembre 2007

Mise à jour 2022 © Dr Ghislain Haicault de La Regontais