



Journées Thématiques Interactives de la
Société Française de Médecine d'Urgence
et Journée Nationale des Infirmiers et Personnels de l'Urgence



URGENCES VASCULAIRES du 15 au 17 octobre 2014

ANGERS CENTRE DES CONGRÈS www.sfmU.org / www.sfmU.mcocongres.com

6

TRAUMATISME DES GROS VAISSEAUX ET PLAIES VASCULAIRES

Experts : JS. David (Lyon), A. Puidupin (Marseille)

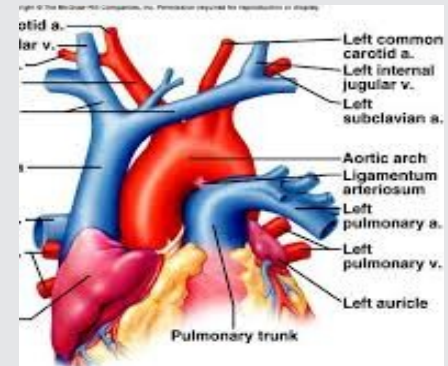
Coordonnateur - Rapporteur : E. Querellou (Brest)

Animateurs : O. Capel (Lyon), P. Fradin (La Roche sur Yon)



TRAUMATISMES FERMES DES GROS VAISSEAUX INTRATHORACIQUES

- Lésions fréquentes
- Isthme de l'aorte (RTIA) +++, 0,3 %
- Pronostic sévère, mortalité \approx 40 %



- Aorte et en particulier l'Isthme de l'Aorte
- Artère sous Clavière
- TBCA (tronc innominé)
- Art. mammaire interne, Art. intercostale, Art. bronchique
- Artère Pulmonaire
- Veine Pulmonaire
- Veine cave Sup, Tronc veineux BC ...



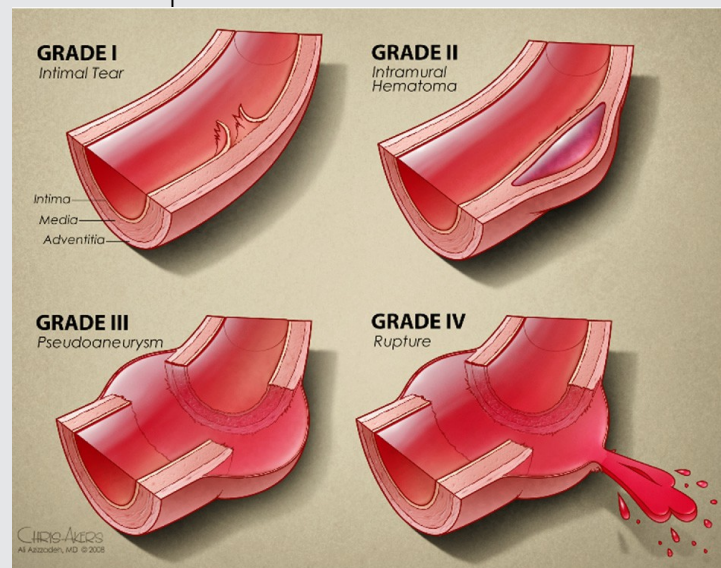
PHYSIOPATHOLOGIE ISTHME DE L'AORTE

Traumatisme de haute cinétique / Décélération violente

vitesse supérieure à 35 km/h
décélération brusque

Lésions

Déchirure intima
Thrombus
Hématome pariétal
Rupture contenue de l'adventice
Rupture avec saignement actif



	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Fréquence (%)	16	6	71	6



DIAGNOSTIC

CLINIQUE

Trauma thoracique sévère signe non spécifique (ceinture)

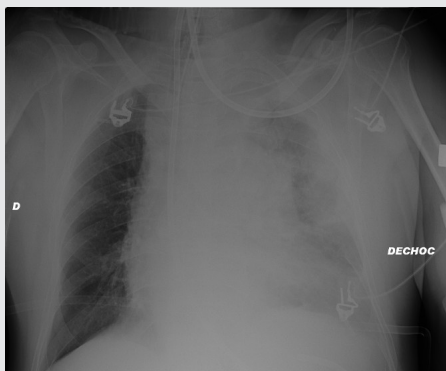
RADIOGRAPHIE PULMONAIRE

signe non spécifique

ANGIOSCANNER THORACIQUE **Examen de Référence**

ARTERIOGRAPHIE

traitement





Rupture traumatique de l'Isthme de l'Aorte ?

- **Pas de Clinique spécifique**
- **Tableau de Traumatisme Sévère du thorax.**
 - Epanchement pleural gauche ...

Facteur associés avec Rupture

- **Facteurs :**
 - Lactate > 4 mmol/L
 - Hématome médiastinal postérieur > 10 mm
 - Rapport Aorte nle / patho > 1,4
- **2 facteurs : Se = 100 % ; Sp 84 %**
- **1 facteur = pas d'évolution vers rupture**



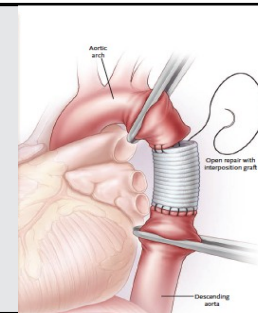
AVIS SYSTEMATIQUE SI LESION AVEREE ORIENTATION OBLIGATOIRE GRADE III & IV

TRAITEMENT MEDICAL

- Pas (peu) de Littérature
 - Contrôle de la Pression Artérielle < 140 syst
 - Contrôle de l'Hémostase
 - Contrôle analgésie

TRAITEMENT CHIRURGICAL

- Chirurgical (de réalisation exceptionnelle)
 - Suture simple ou prothèse vasculaire
 - Fort risque de paraplogie post opératoire





TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE

- Traitement de référence
- Réduction morbidité (paraplégie)/ mortalité

COMPLICATIONS TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE

- **Liées à la pose**
 - Rupture/Thrombose Artère Iliaque
- **Liées à la prothèse**
 - fuite péri-prothétique/Couverture Artère SC Gauche
 - Défaut de couverture/Migration / Collapsus

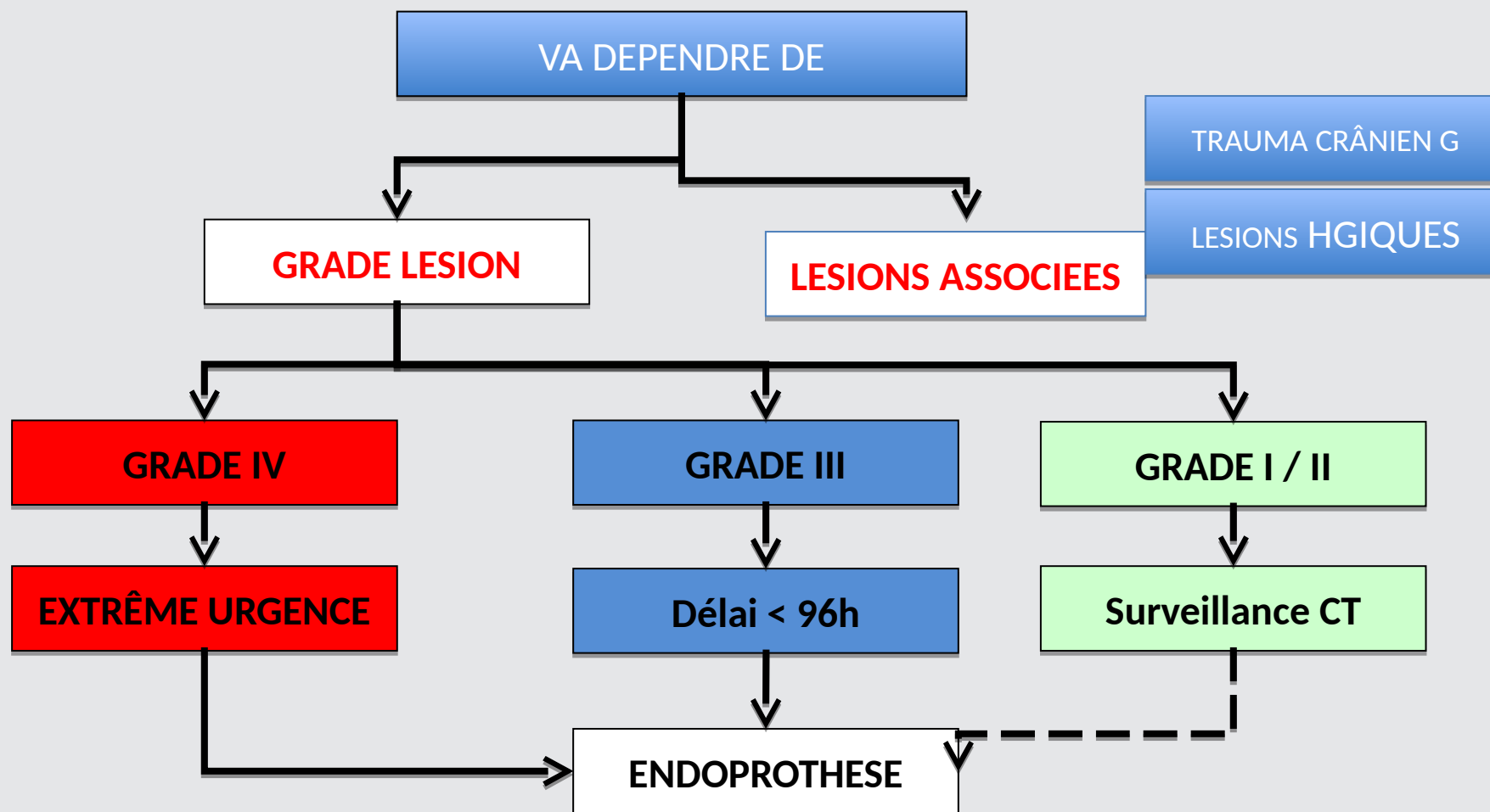


RFE SFMU TRAUMATISME THORACIQUE

- Les experts recommandent
 - **traitement endovasculaire** des lésions traumatiques de l'isthme de l'aorte en première intention (G1+)



TIMING PRISE EN CHARGE





LES AUTRES VAISSEAUX

Potentiellement tous

Diagnostic angioscanner thoracique

Traitement: avis, chirurgical et/ou endovasculaire,
embolisation

CAS PARTICULIER

ARTERE SOUS CLAVIERE

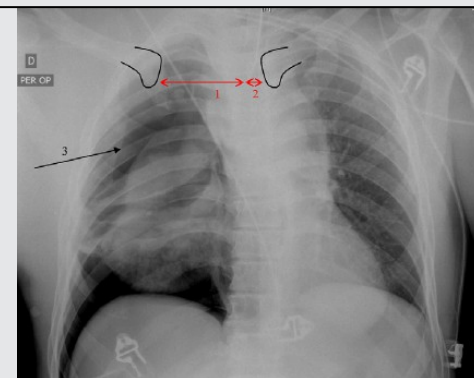
Potentiellement dramatique

Mortalité 34 %

Disjonction sterno claviculaire

TRT chirurgical, Pontage (sternotomie)

Lésions plexus brachial fréquemment associées





Journées Thématiques Interactives de la
Société Française de Médecine d'Urgence
et Journée Nationale des Infirmiers et Personnels de l'Urgence



URGENCES VASCULAIRES du 15 au 17 octobre 2014

ANGERS CENTRE DES CONGRÈS www.sfm.org / www.sfm.mcocongres.com

TRAUMATISMES PENETRANTS DES GROS VAISSEAUX INTRATHORACIQUES



TRAUMATISMES PENETRANTS DES GROS VAISSEAUX INTRATHORACIQUES

- Traumatismes pénétrants
 - 10% des trauma thoraciques
- 2/3 agressions
- 1/3 d'autolyse
- Arme Blanche > Arme à Feu



AGENTS VULNERANTS

- Armes blanches
 - Piquant, tranchant
- Armes à feu
 - Poing ou Epaule
 - cavitation
 - contusion dilacération
 - effets destructeurs propres
- Engins explosifs artisanaux (IED)





ORGANES LESES

- Poumons touchés dans 80% des TPT
- Plaies des gros vaisseaux
 - 90 % décès in situ
 - Artère SC>Ao descendante>VP>V Cave
- Plaies du cœur (7 à 10% des TPT)
 - VD>VG>OR
- Tamponnade : 60% de décès sur place
- Plaie trachéo-bronchique: décès sur place fréquent
 - 55% atteinte associée des gros vaisseaux



STRATEGIES

- Identification de filière spécialisée
- Logique de DAMAGE CONTROL
- Blessé « in extremis »
 - bloc opératoire
- Blessé instable
 - Réanimation
 - Démarche diagnostique +/- écourtée
- Blessé stable
 - Réanimation
 - Démarche diagnostique complète
 - Drainage thoracique



TRAITEMENT D'URGENCE

Pas de mobilisation & pas de retrait arme blanche

Détresse ventilatoire

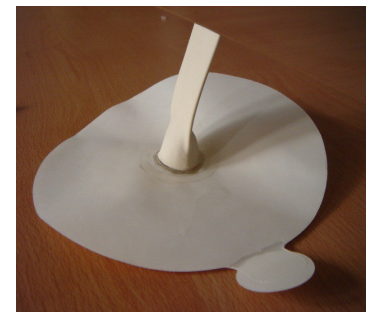
Exsufflation

Drainage thoracique

Détresse hémorragique

DAMAGE CONTROL

Ground Zero/ Surgery / Ressuscitation





TRAITEMENTS D'URGENCE SPECIFIQUES

Thoracotomie d'hémostase

blessé thoracique instable donnant **plus de 200 ml/h** au cours des 3 premières heures

Thoracotomie de ressuscitation

Exceptionnel.



Aérostase (PNO compressif non contrôlé par exsufflations itératives)
Intubation sélective car plaie trachéo-bronchique.

Plaie du cœur

Épanchement péricardique à l'échographie = plaie du cœur (98%)



Journées Thématiques Interactives de la
Société Française de Médecine d'Urgence
et Journée Nationale des Infirmiers et Personnels de l'Urgence



URGENCES VASCULAIRES du 15 au 17 octobre 2014

ANGERS CENTRE DES CONGRÈS www.sfm.org / www.sfm.mcocongres.com

CONCLUSION



CONCLUSION

TRAUMATISME FERMEE & OUVERT

- Lésions gros vaisseaux
- Diagnostic = Angioscan
- Réseau / Centre de Référence
- PEC RTIA codifiée
- Autres lésions vasculaires
 - difficile codifier
 - Centre de référence
- PEC multidisciplinaire
- 30 % des patients vont mourir dans les 24 premières heures ...
- **TT Endovasculaire >>>>**

MARSEILLE : QUAND
LA KALASHNIKOV DÉTRÔNE
LA SARDINE ...



BAUDRY



TPT est grave jusqu'à preuve du contraire



Journées Thématiques Interactives de la
Société Française de Médecine d'Urgence
et Journée Nationale des Infirmiers et Personnels de l'Urgence



URGENCES VASCULAIRES du 15 au 17 octobre 2014

ANGERS CENTRE DES CONGRÈS www.sfm.org / www.sfm.mcocongres.com

**Un grand merci à
nos experts**

