

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 25 juin 2019

Hôpital cantonal de Genève

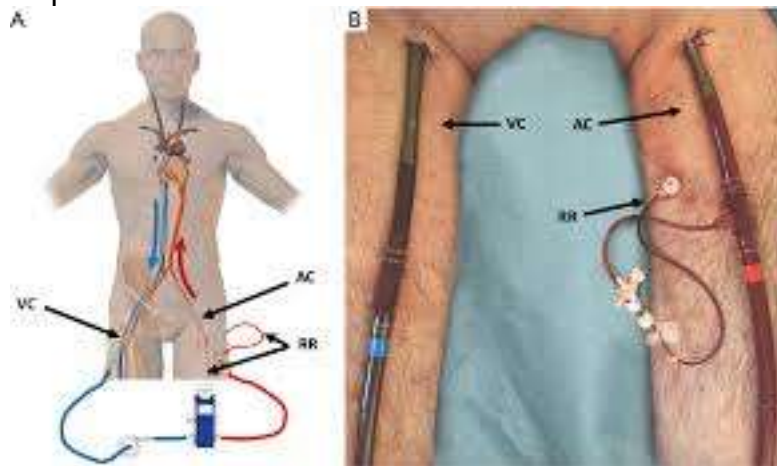
Quand le cœur est vraiment défaillant : circulation extracorporelle

Dr R. Giraud

Il s'agit de savoir si le système VA-ECMO pour « venoarterial extracorporeal oxygenation » est vraiment meilleur que ses prédécesseurs, comme l'IABP (intraaortic balloon pump) ou le système IMPELLA (intraventriculaire)... qui avaient fini par être abandonné suite à diverses études qui n'avaient montré finalement aucune baisse de mortalité à 30 jours avec ces systèmes.

Le système VA-ECMO c'est comme ça...

Une sorte de circulation extracorporelle avec réoxygénation du sang à travers une membrane semipermeable....



On l'utilise essentiellement en cas de choc cardiogène, en attendant que le patient s'améliore, et en attendant la transplantation cardiaque... parfois, cependant, le patient ne s'améliore pas...

Pour ce qui est des causes de choc cardiogène, l'infarctus du myocarde reste en tête de liste, avec ensuite des pathologies plus rares, comme l'embolie pulmonaire massive, la myocardite aiguë fulminante du jeune, des problèmes valvulaires aigus (rupture d'un muscle papillaire et régurgitation mitrale massive par ex.).

Dans des études non contrôlées et non randomisées, l'ECMO a montré une baisse de mortalité de moitié chez des patients avec choc cardiogène suite à un infarctus, idem lors de myocardite aiguë fulminante du jeune, lors d'embolie pulmonaire massive, d'arythmies ventriculaires avec choc cardiogène ou de cardiomyopathie septique...

Il faut aller vite, et la réanimation classique est instaurée comme d'habitude immédiatement... après 10-20 minutes l'alarme ECMO peut-être déclenchée, et il faudrait que, dans les 40 minutes, le patient arrive aux HUG et que l'ECMO puisse être posée...

Parfois l'ECMO peut même être posée dans une station de métro...



...ou au musée du Louvre...

Actuellement la technique doit être encore évaluée... il faut des centres de références... les techniques (IABP) qui ont précédés l'ECMO pendant des années ont toujours été considérées comme salvatrices jusqu'à ce que des études randomisées-contrôlées aient prouvés leur inutilité.

C'est clair que c'est difficile de randomiser les gens dans de telles circonstances...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch