

L'insuffisance cardiaque aiguë en salle de médecine polyvalente

Pr Fabrice BAUER

Hôpital Charles Nicolle

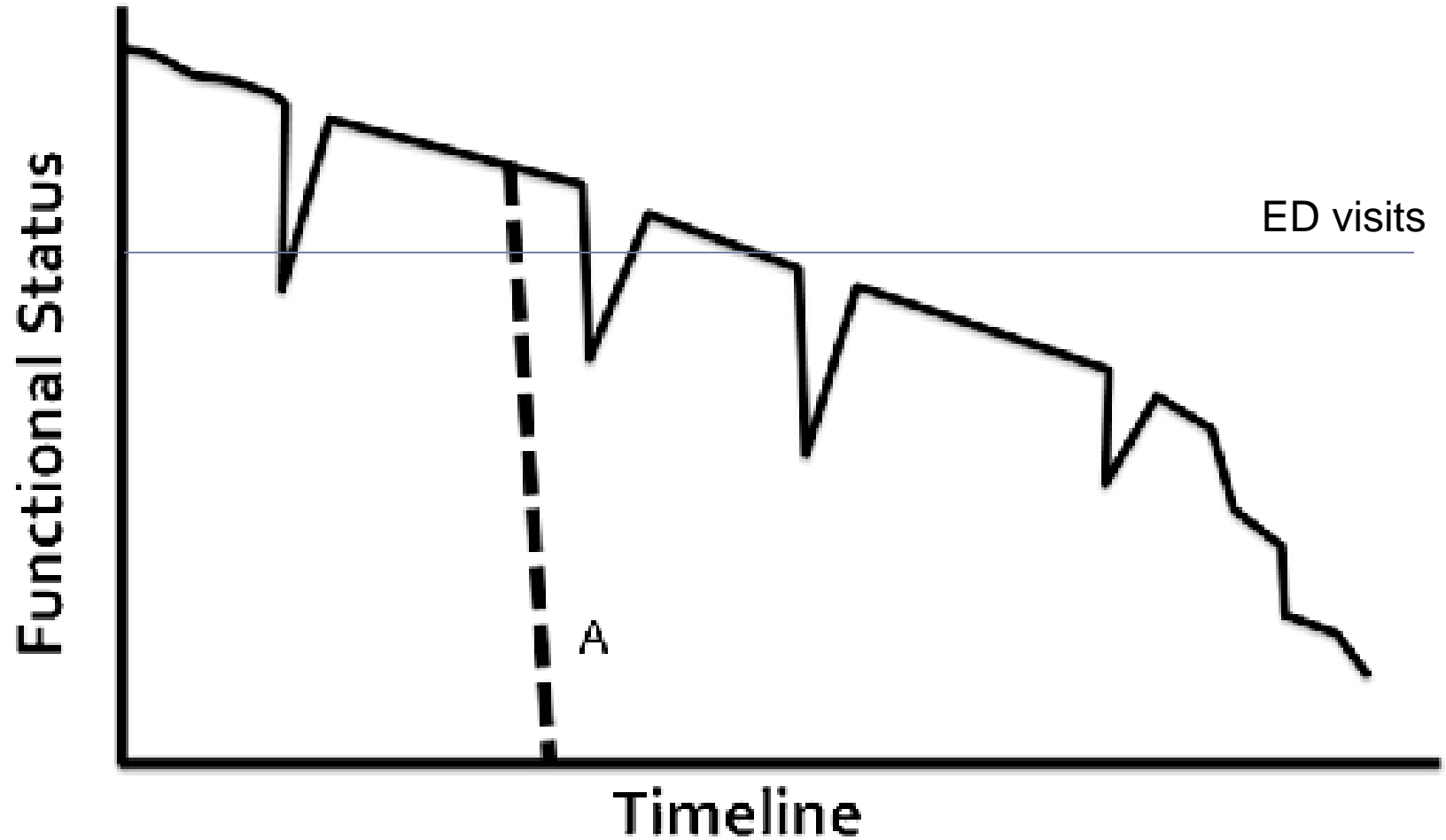
Université de Rouen – INSERM U1096

Définition 2021

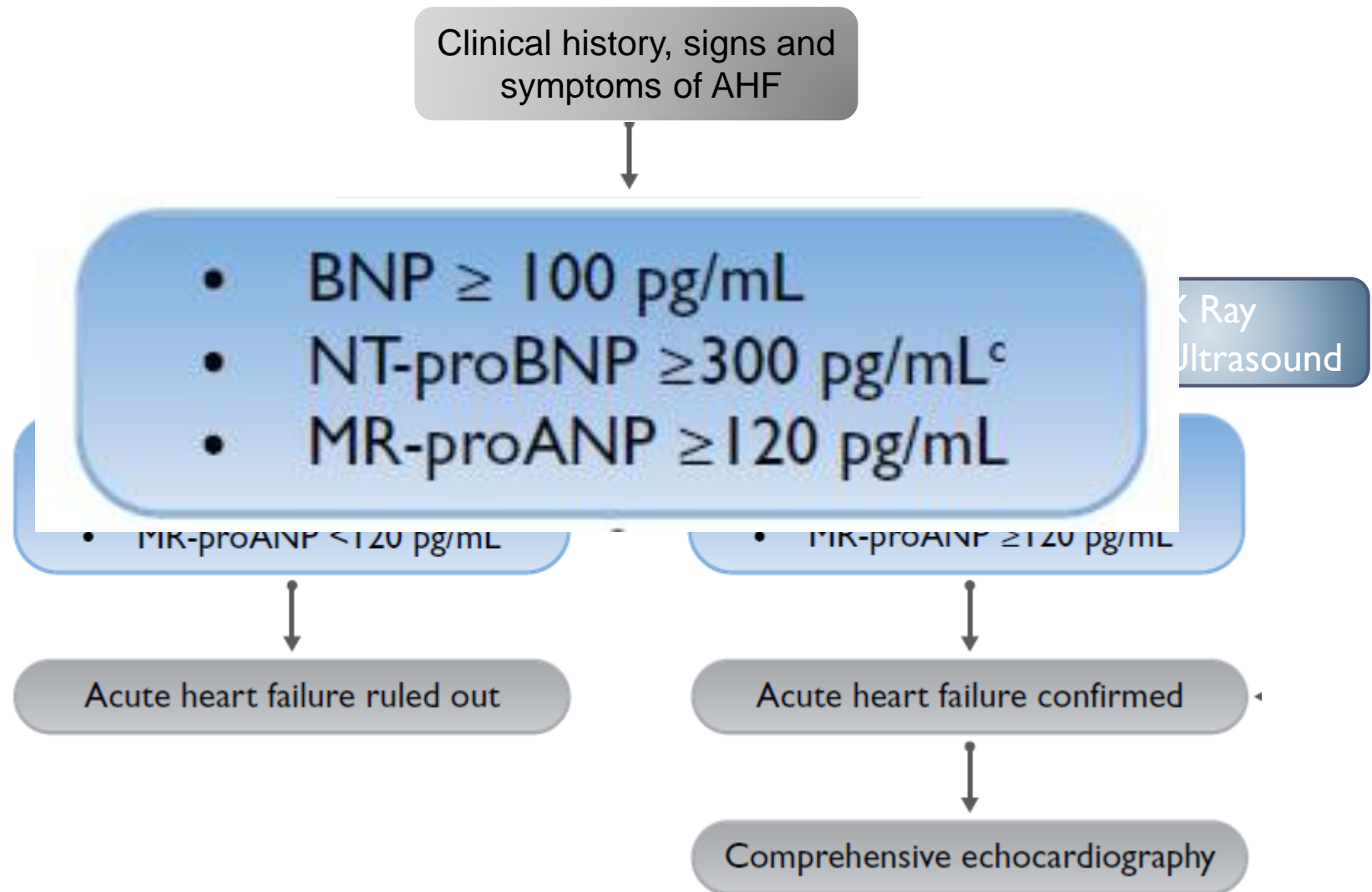
L'insuffisance cardiaque aiguë est définie par le **démarrage progressif ou rapide**²⁰⁰⁵ de signes ou symptômes d'insuffisance cardiaque ~~ancienne ou de novo~~^{2011 2021}, **suffisamment sévère**²⁰²¹ pour envisager un avis médical urgent, entraînant une **hospitalisation ou un passage aux urgences non planifiés**²⁰¹². Les patients avec ICA requièrent une expertise urgente²⁰⁰⁸ précédant une initiation ou intensification thérapeutique **incluant les traitements IV ou procédures.**²⁰²¹



Définition 2021 de l'ICA



Le diagnostic positif en 2021, **BNP: seuils bas !**

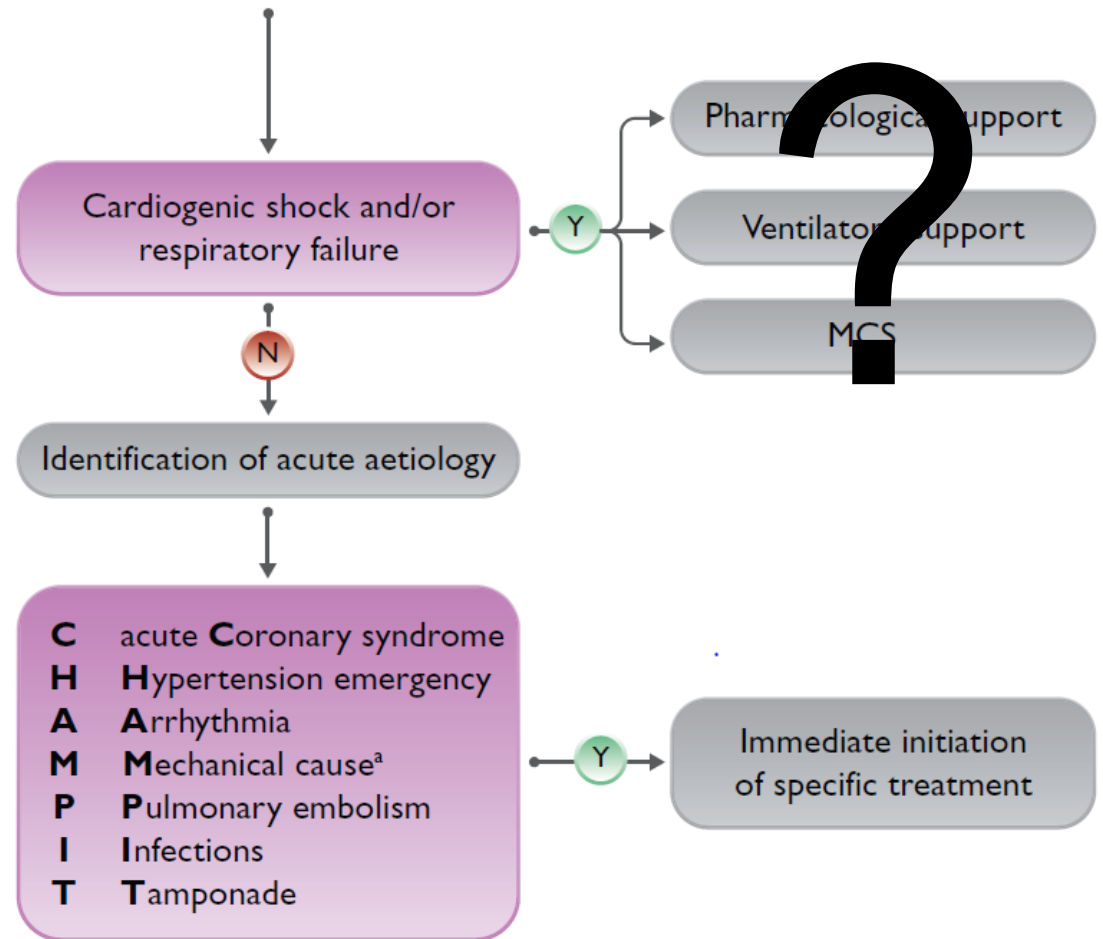


Identification des étiologies AIGUES

CHAMP 2016 → CHAMPIT 2021

Management of patients with suspected acute heart failure

ECG
ECHO
TROPO
BNP



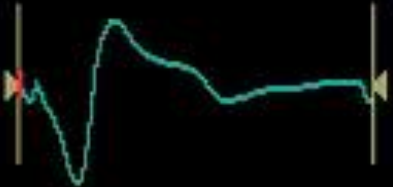
12/06/2003 12:34:14

V



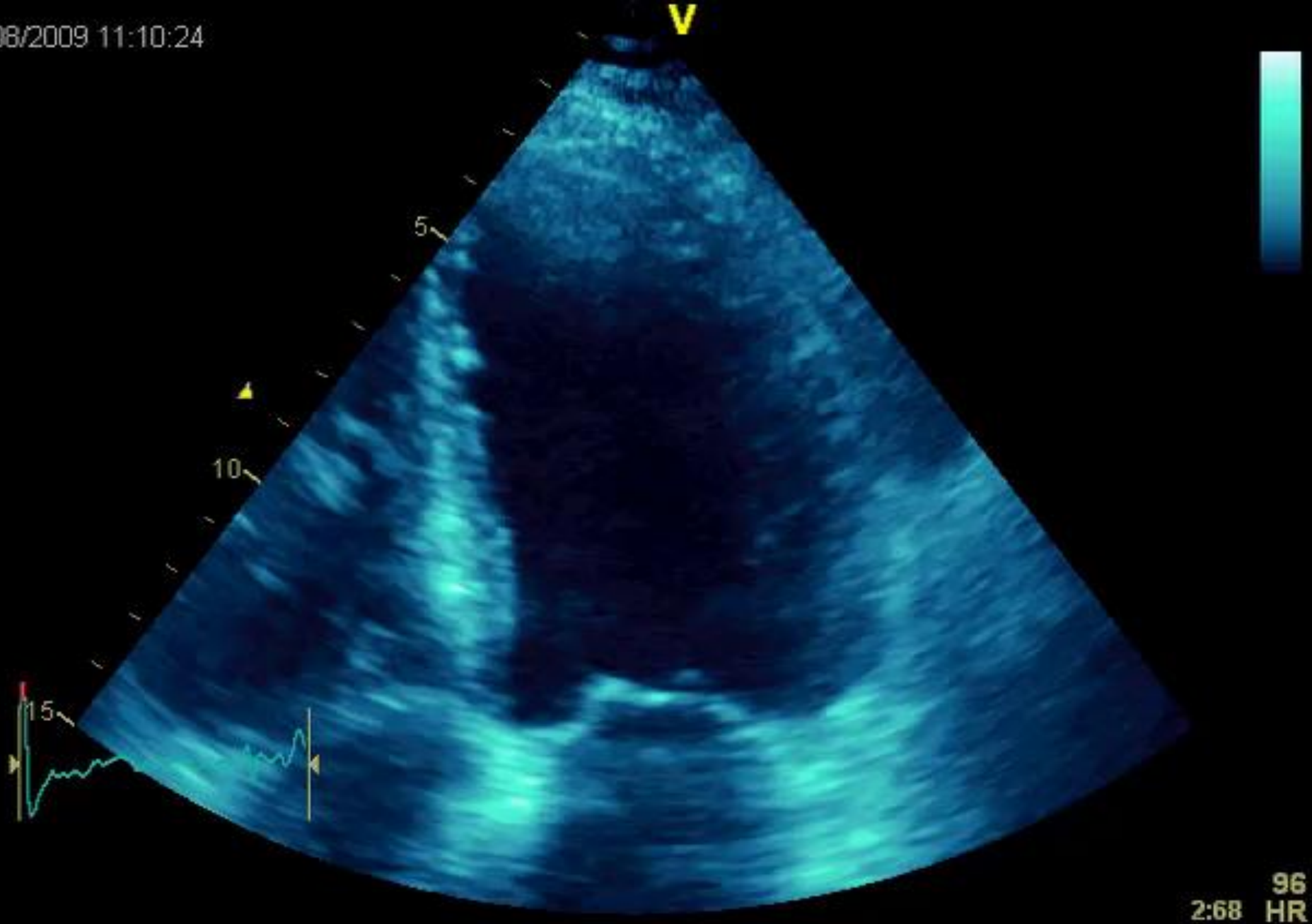
10

20



73
HR







V

10

20



94
84:103 HR



CHAMPIT (2016 = CHAMP)

- ▶ C: insuffisance Coronaire aiguë
- ▶ H: Hypertension
- ▶ A: Arythmie
- ▶ M: Causes Mécaniques
- ▶ P: Embolie Pulmonaire
- ▶ I: Infections
- ▶ T: Tamponnade



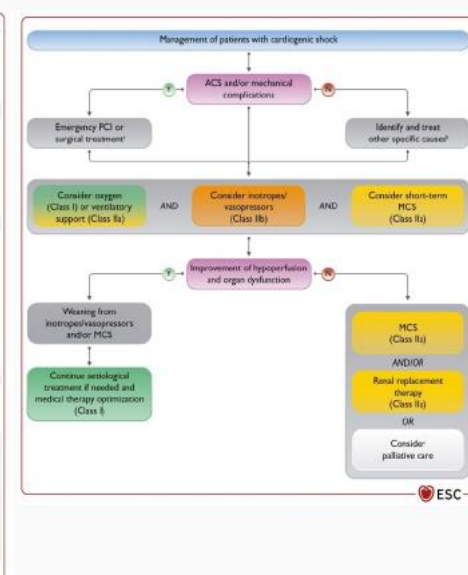
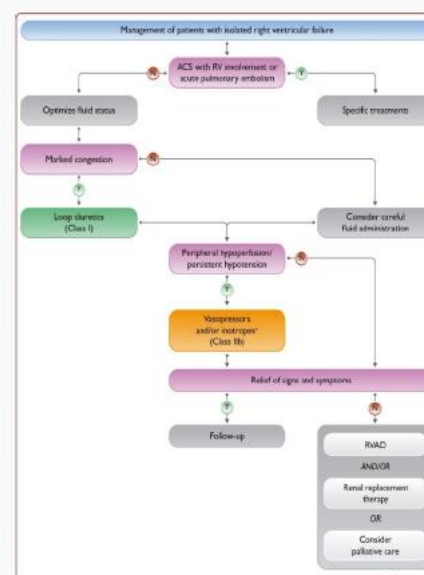
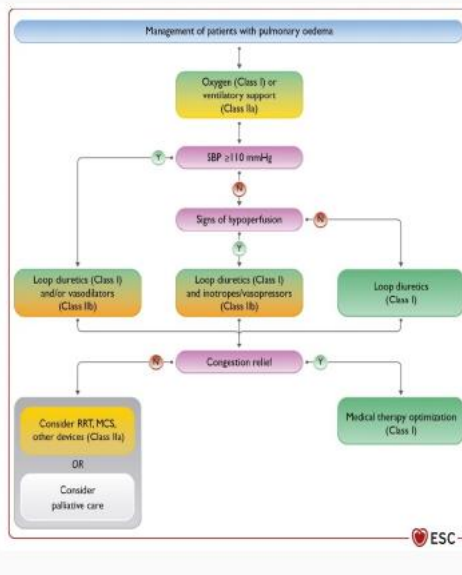
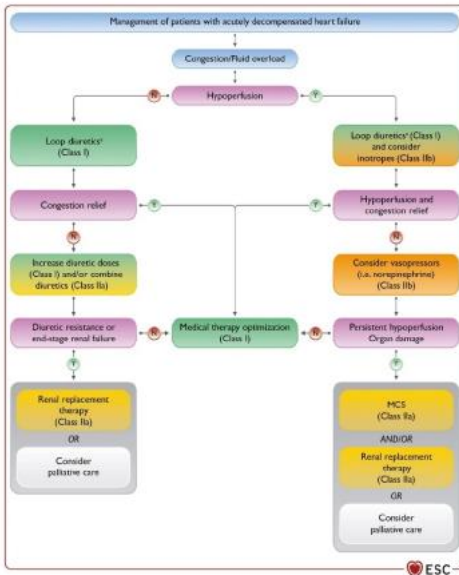
Traitement selon les causes

Decompensated HF

Acute Pulmonary Oedema

Acute Right HF

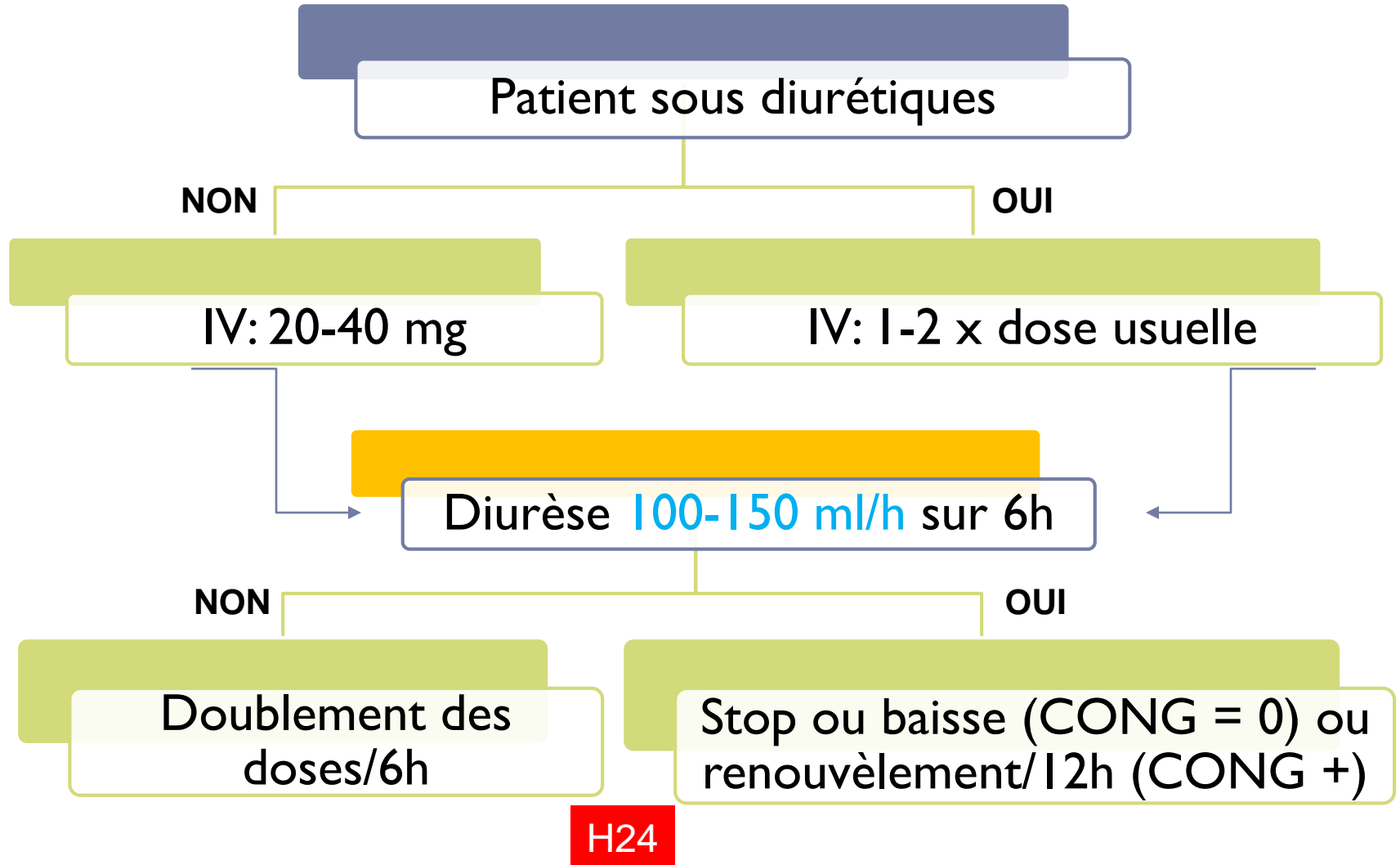
Cardiogenic Shock



► **Décongestion ++++**

Protocole diurétique 2021 des 24 1ères H

OBJ diurèse non atteint = doublement de dose toutes les 6H



Stratégie diurétique au 2^{ème} jour

OBJ diurèse non atteint = bithérapie diurétique

- ▶ Supérieure **3-4 litres** = même dose
- ▶ Inférieure 3-4 litres = Poursuite de la titration et lorsque posologie maximale:
bithérapie diurétique
 - ▶ 1L:Thiazidique
 - ▶ 2L:Acétazolamide ou amiloride
 - ▶ 3L: **ISGLT2**



Les vasodilatateurs rétrogradés

2016

Vasodilators		
i.v. vasodilators should be considered for symptomatic relief in AHF with SBP >90 mmHg (and without symptomatic hypotension). Symptoms and blood pressure should be monitored frequently during administration of i.v. vasodilators.	IIa	B
In patients with hypertensive AHF, i.v. vasodilators should be considered as initial therapy to improve symptoms and reduce congestion.	IIa	B

2021

In patients with AHF and SBP >110 mmHg, i.v. vasodilators may be considered as initial therapy to improve symptoms and reduce congestion.	IIb
In patients with hypertensive AHF, i.v. vasodilators should be considered as initial therapy to improve symptoms and reduce congestion.	IIa



Si passage exclusif aux urgences ou brièvement en HDJ/CS: **Le parcours PATIENT**

Recommendations	Class ^a	Level ^b
It is recommended that patients hospitalized for HF be carefully evaluated to exclude persistent signs of congestion before discharge and to optimize oral treatment. ^{427,472}	I	C
It is recommended that evidence-based oral medical treatment be administered before discharge. ^{103,513}	I	C
An early follow-up visit is recommended at 1–2 weeks after discharge to assess signs of congestion, drug tolerance and start and/or uptitrate evidence-based therapy. ^{517,518}	I	C
Ferric carboxymaltose should be considered for iron deficiency, defined as serum ferritin <100 ng/mL or serum ferritin 100–299 ng/mL with TSAT <20%, to improve symptoms and reduce rehospitalizations. ⁵¹²	IIa	B



CE QUI NOUS ATTEND EN 2022 CPAM

Points de rupture dans le parcours de soins du patient insuffisant cardiaque

- Les travaux des agences de santé, des sociétés savantes et les publications scientifiques nationales et internationales ont permis d'identifier des points critiques, situations à risque émaillant le parcours de soins du patient insuffisant cardiaque



Focus sur deux points de rupture avec plan d'actions d'accompagnement par les équipes AM

Mais avant la sortie LES 4 FANTASTIQUES

Beta-blockers



Angiotensin receptor
inhibitors ± Nephylisin




Mineralocorticoid
antagonist



sodium-glucose
Cotransporter-2
(SGLT2) Inhibitors
makes

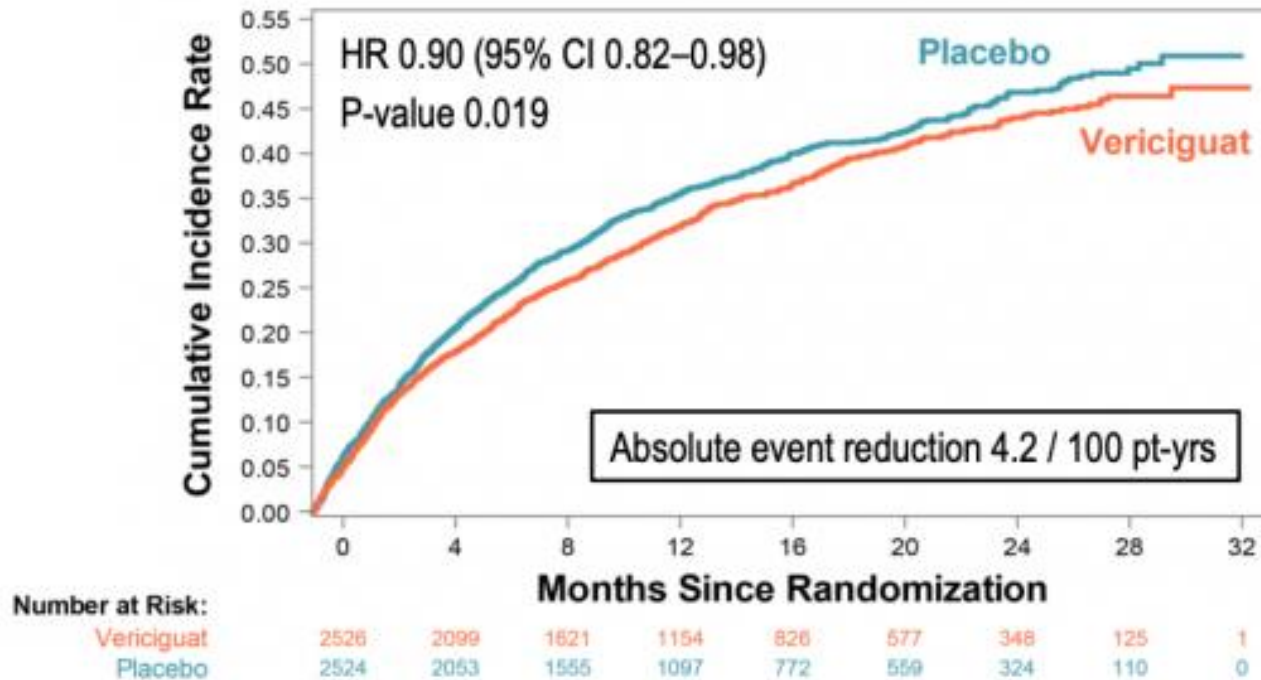


Stratégie

- ▶ Il est important de souligner que, contrairement à 2016, où il existait une escalade dans l'instauration des traitements (stratégie de traitement séquentiel : bithérapie par bêtabloquants et IEC puis ajout d'un ARM 3 mois plus tard si la FEVG était toujours $< 35\%$), **ces nouvelles recommandations suggèrent de débiter l'ensemble des traitements, en même temps, à faible dose, puis de les titrer progressivement** (stratégie de traitements combinés).
-
- 

Un 5^{ème} fantastique pour SEPT 2022 LE VERICIGUAT POUR LES PATIENTS FRAGILISES

Primary Composite Endpoint: CV Death or First HF Hospitalization





merci