

LES COMIAS :



Dr FILLET Yann.

Urgences - Smur - Secours en Montagne. CH Briançon

Définition Difficile :



Altération Vigilance.

Absence de Réactivité aux stimuli.

EVALUATION :

➔ **SCORE de GLASGOW :**

<u>Ouverture Yeux :</u>		<u>Réponse verbale :</u>		<u>Réponse Motrice :</u>	
Spontanée	4	Cohérente	5	Volontaire	6
Aux ordres	3	Confuse	4	Orientée	5
A Douleur	2	Inappropriée	3	Retrait	4
Aucune	1	Gémissements	2	Flexion	3
		Aucune	1	Extension	2
				Aucune	1

Sujet Normal : Gcs = 15.

Mort Apparente : Gcs = 3

Gcs < 8



Coma Profond
perte réflexes déglutition.



Intubation

EXAMEN NEUROLOGIQUE :

Pupilles :

Myosis - Mydriase - Anisocorie ?

Déficit Moteur :

1/2plégie - Monoplégie - Paralyse faciale ?

**PRISE EN
CHARGE
IMMEDIATE :**

ASSURER La LVAS :

→ Mesurer FR - SaO₂. Cyanose ?

- O₂ au MHC fort débit (12 - 15 l / min).
- Retrait prothèses dentaires ...
- Subluxation Maxillaire + Hyperextension Cervicale
- Mise en PLS.
- IOT.

INTUBATION :

GLASGOW < 8



Intubation OT

- **Perméabilité et Liberté Voies aériennes.**
- **Protection contre Inhalation.**
- **Permet Ventilation Contrôlée.**



RESTAURER L'HEMODYNAMIQUE:

→ **Mesure Pouls, TA, Scope ECG.**

- **Pose d'une VVP.**
- **Sérum Phy / HEA si Collapsus.**

Contre Indication des Solutés Glucosés / Hypotoniques :

Aggravent lésions neuronales.

RECHERCHE ETIOLOGIQUE :

- **Témoins. Contexte.**
- **Antc. Trts en cours (ordonnances).**
- **Recherche d 'Indices sur la victime.**
- **Prise Température.**
- **HémoglucoTest.**

ETIOLOGIES

(...)

COMA HYPOGLYCEMIQUE :

→ Uniquement DID - DNID sous Sulfamides.
Jamais chez Sujet bien portant.

Diagnostic : HGT.

Traitement : G 30.



INTOX. OPIACES - OVERDOSE :

Diagnostic : Contexte - Antc - Piqûres.

Test au Narcan^o.

Dosage sanguin.

Traitement : Narcan^o titré.



INTOXICATION AUX BZD :

Diagnostic : Contexte - Antc de TS -
Boites de Psychotropes vides.
Dosage sanguin.

Test Anexate^o.

Traitement : Anexate^o titré.



INTOXICATION au CO :

Diagnostic : Hiver. Chauffage mal réglé.
Intoxication collective.

Dosage sanguin : CarboxyHémoglobine

Traitement : Extraire victimes.
O₂ au MHC.
O₂Hyperbarre.

ETHYLISME - COMA OH :

Diagnostic : Contexte festif - Antc.

Dosage sanguin.



Traitement : Symptomatique.

Intérêt de la PLS.

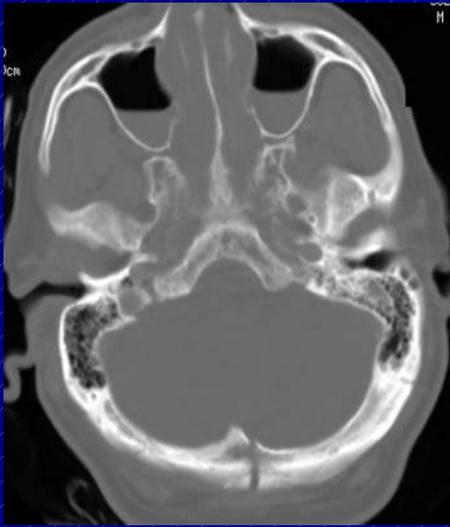
TRAUMA CRANIEN GRAVE :



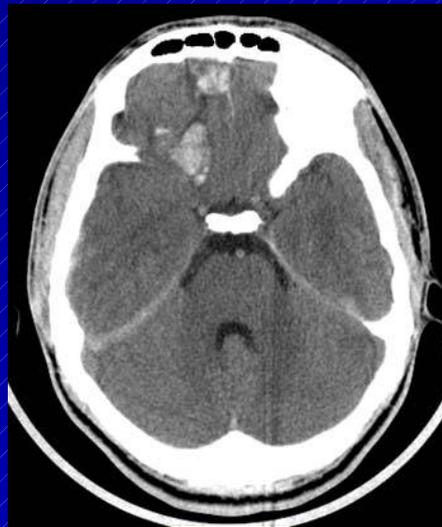
Y penser chez SDF - Alcoolique ...

Recherche attentive de Stigmats de Traumatisme.

TDM cérébrale sans IV au moindre doute.



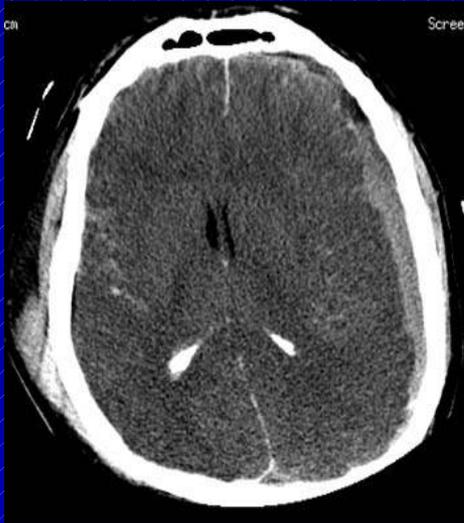
Fracture Occipitale.



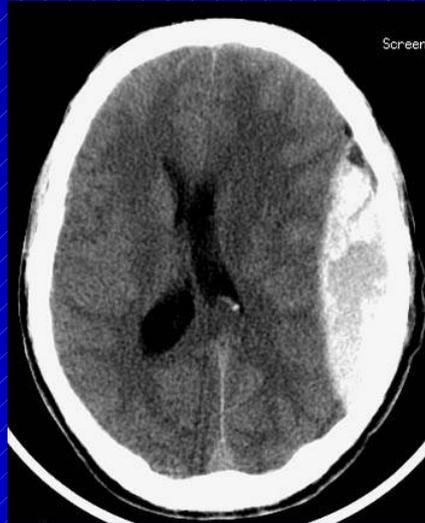
Hématomes IntraC.



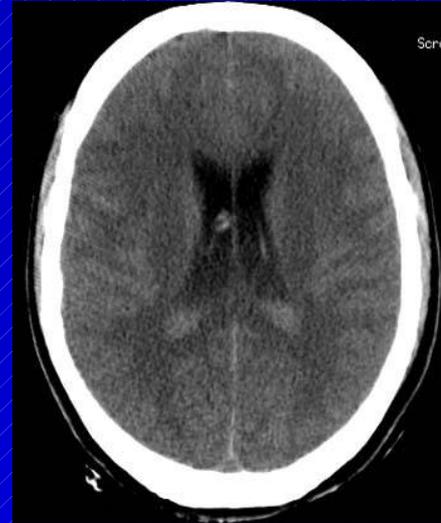
Polytraumatisme C.



HSD aigu.



HED.



Œdème C.



**Fracture Cervicale
associée.**

Les ACSOS :

- **HypoTension : TAs < 90 mmHg.**
- **HyperCapnie : PaCO₂ > 45 mmHg.**
- **Hypoxie : PaO₂ < 65 mmHg.**
- **Anémie : Ht < 30 %.**

EPILEPSIE - ETAT de MAL :

Diagnostic : Antc - Clinique.
EEG.

Diagnostic étiologique : TDM - PL ...

Traitement : Anticonvulsivants.

HEMORRAGIE MENINGEE :

Diagnostic :

Suspicion clinique.
TDM cérébrale - PL



Traitement :

Symptomatique

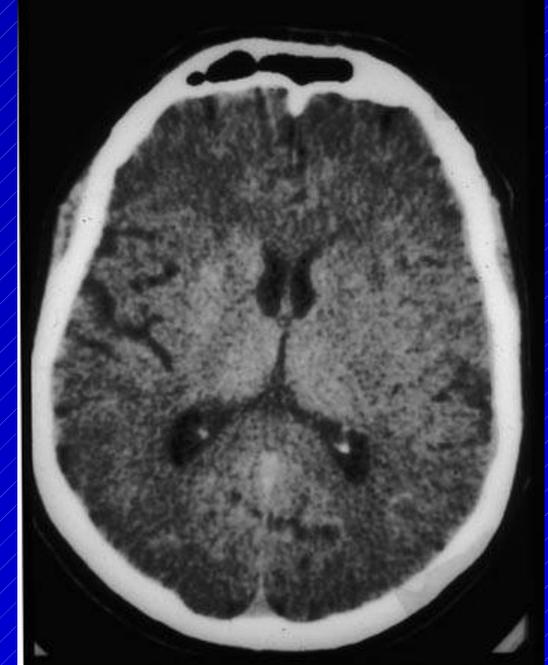
Spécialisé Neurochir / NeuroRadio

AVC ISCHEMIQUE :

Diagnostic : Suspicion clinique.

Antc - FA -

TDM sans IV.



Traitement : Antiagregants - Anticoagulants

- Pronostic très Sombre -

AVC HEMORRAGIQUE-HEMATOME

Diagnostic : Suspicion clinique.
Antc HTA.

Poussée d 'HTA.

TDM sans IV.



Traitement : Symptomatique.

Qq indications NeuroChirurgicales.

- Pronostic Réservé -

MENINGITE

MENINGOENCEPHALITE :

Diagnostic : Coma fébrile.

TDM - PL

Traitement : ATB +/- Zovirax^o IV.

ENCEPHALOPATHIE ANOXIQUE - ANEMIQUE - BAS DEBIT :

Collapsus



Tbs de Conscience

Détresse Respi

Traitement :

Etiologique.

ACIDOCETOSE DIABETIQUE :

Diagnostic : Coma calme. Haleine acétonique.
Déshydratation importante.
Polypnée.

Polyuropolydypsie amaigrissement.

Confirmation : HGT - BU. Acidose
métabolique. Déshydratation.

Traitement : Insuline IVSE.
Réhydratation.

COMA HYPEROSMOLAIRE :

Diagnostic : **Sujet âgé. DNID.**

Affection intercurrente.

Déshydratation majeure.

Confirm : **Cétonurie = 0**

Hyperglycémie +++

Hyperosmolarité ++

Traitement : **Insuline IVSE.**

Réhydratation massive.

ACIDOSE LACTIQUE :

Diagnostic : **Sujet âgé. Biguanides.**

Patho Hépatique / Rénale.

Confirmation : **Acidose - Hyperlactatémie.**
Cétonurie = 0.

Traitement : **Réhydratation. Alcalinisation.**
EER.

ENCEPHALOPATHIE HEPATIQUE :

Diagnostic : Ictère, Astérisis, Ascite, Angiomes,
Circul. Collatérale, ...

Confirmation : Cholestase, Cytolyse.
Tbs de Coagulation.

Traitement : Symptomatique et Etiologique.

COMA UREMIQUE (Insuffisance Rénale) :

Tbs de conscience chez l ' IRénal Chronique :

- Coma urémique
- Surdosage médicamenteux.
- Tbs Hydroélectrolytiques.

Traitement : **EER.**

HYPOTHERMIE :

Diagnostic : **Contexte.**

Coma calme, mydriase ($T^{\circ} < 28^{\circ}$)

**Bradycardie, HypoTension, puis
Asystolie ($T^{\circ} < 20^{\circ}$)**

Traitement : **Symptomatique.**
Réchauffement Ext/Interne.

PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES :

- **AVC Ischémiques.**
- **AVC Hémorragiques / Hémorragies méningées.**
- **Méningites / Méningo-encéphalites.**
- **Abcès Cérébraux.**
- **Lésions Tumorales Bénignes / Malignes.**
- **Creutzfeldt Jakob.**

- **Locked-in Syndrome.**

FAUX COMAS :

Coma Hystérique - Simulation :

Diagnostic d 'élimination.

Possible association avec Cause Organique.

Mutisme Psychotique :

ETAT VEGETATIF :

Etat Vigile. Absence de Contact.

Hypertonie posturale.

Pas de réponse motrice adaptée.



Lésions Hémisphériques Etendues.

Intégrité Tronc Cérébral.

Pb Médico Social

MORT CEREBRALE :

→ Destruction neuronale Hémisphères + Tronc.

Clinique : Gcs = 3. Mydriase Bilatérale AR.

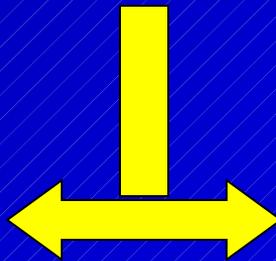
Reflexes Tronc = 0. Respi Spontanée = 0.

Paraclinique :

2 EEG plats.

Artériographie cérébrale.

PRELEVEMENT
MULTI-ORGANE



DECES

- FIN -

(...)



QUESTIONS ?