

Consultation de la 2^{ème} semaine de vie

Anomalies cardio-vasculaires

Dr Nabil JBILOU

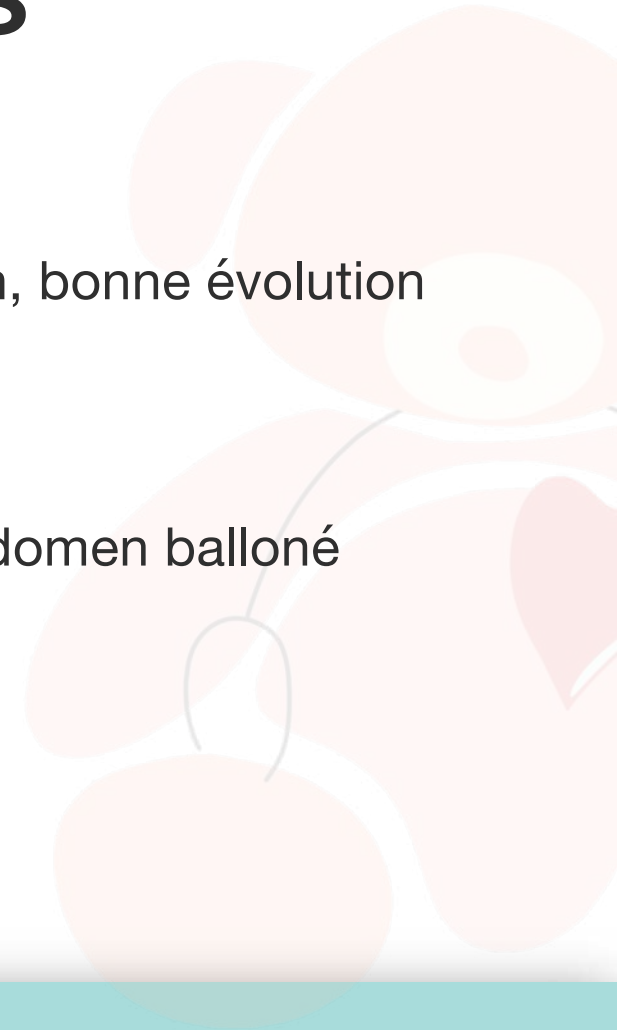
Cardiologie pédiatrique et congénitale

Clinique Sainte Clotilde
Cabinet de pédiatrie spécialisée à St Gilles Les Bains



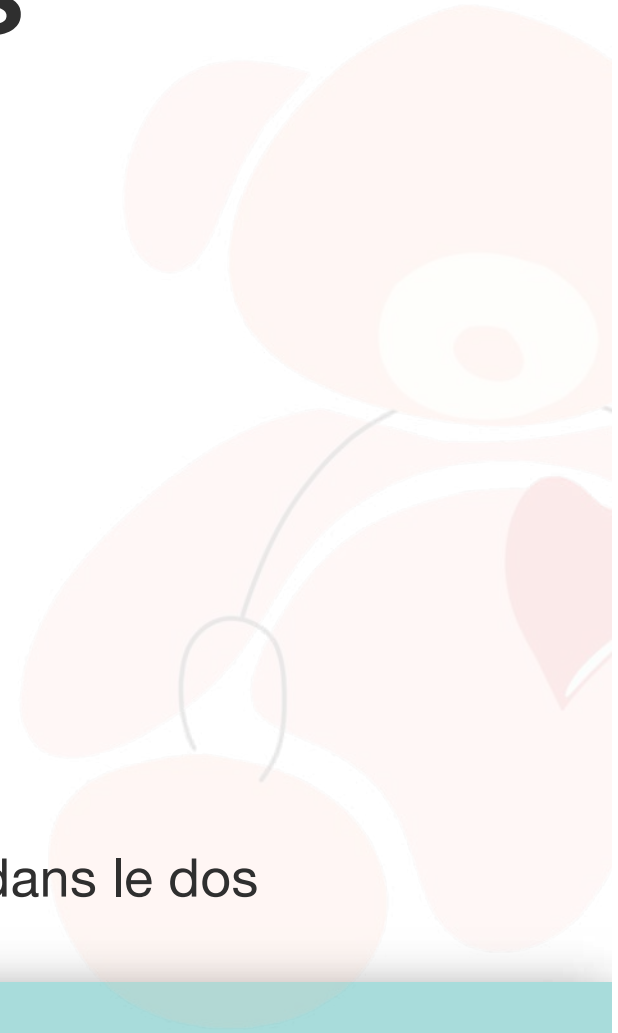
Leyanna 10 jours

- Nouveau né à terme, grossesse RAS, bonne adaptation, bonne évolution
- Depuis 3 jours:
 - Difficultés de prise des biberons, transit ralenti et abdomen ballonné
 - Signes de lutte
 - Pieds froids et marbrés



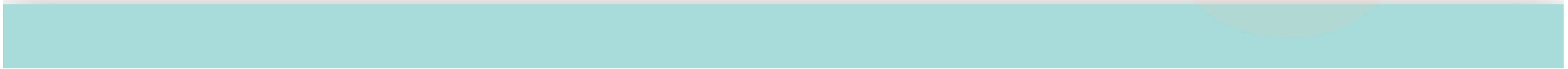
Leyanna 10 jours

- Même poids qu'à J4
- Polypnée et signes de lutte modérés
- FC 180/min, TRC 5-6s
- Membres inférieurs marbrés et froids
- Abdomen ballonné mais souple, BHA+
- Souffle systolique discret 1/6 en parasternal gauche + dans le dos

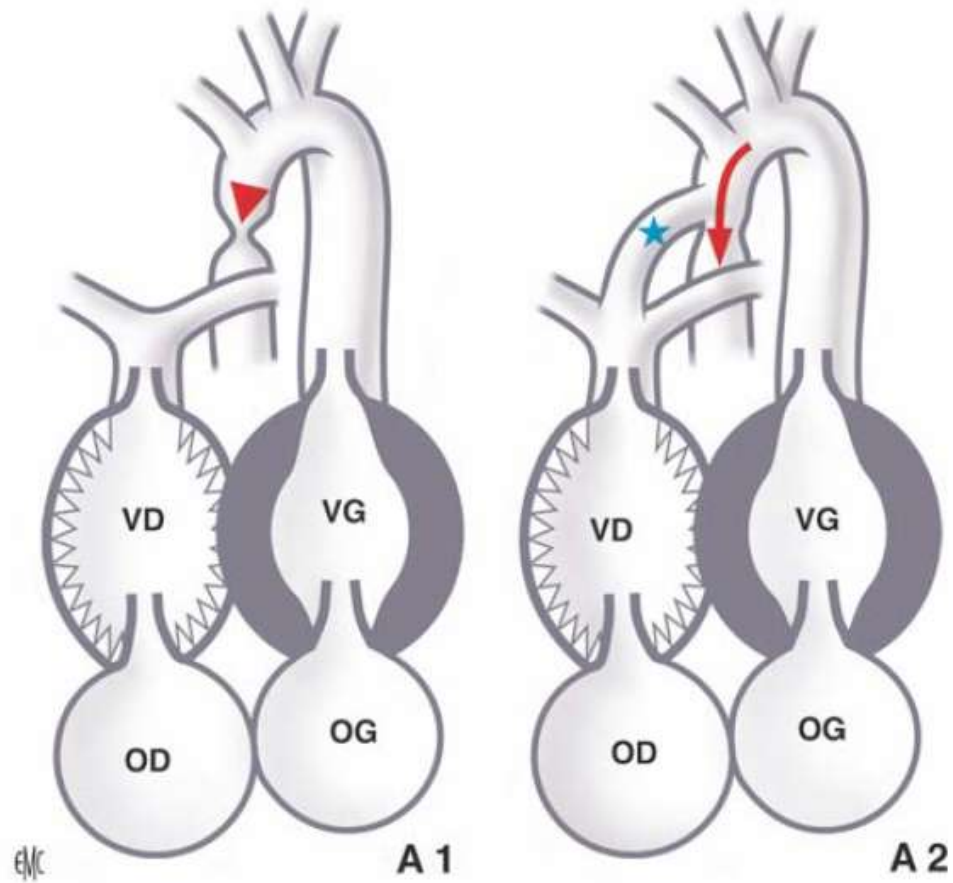


Leyanna 10 jours

- Il nous manque un élément important et un classique de l'examen clinique de la 2ème semaine: LE QUEL?



Coarctation de l'aorte



Coarctation du Nouveau né

- CAT:
 - SAMU
 - Prostine: efficace si CA encore perméable ou s'il vient de se fermer
 - Stabilisation de l'hémodynamique: amines, ventilation mécanique, sédation
 - Chirurgie
- Autres formes: bonne tolérance avec VG adapté hypertrophié, HTA?, forme de l'enfant ou de l'adulte

Salman 15 jours

- Grossesse et accouchement: RAS
- Va très bien
- Bonne prise pondérale, eupnéique, BEG
- Souffle cardiaque



Salman 15 jours

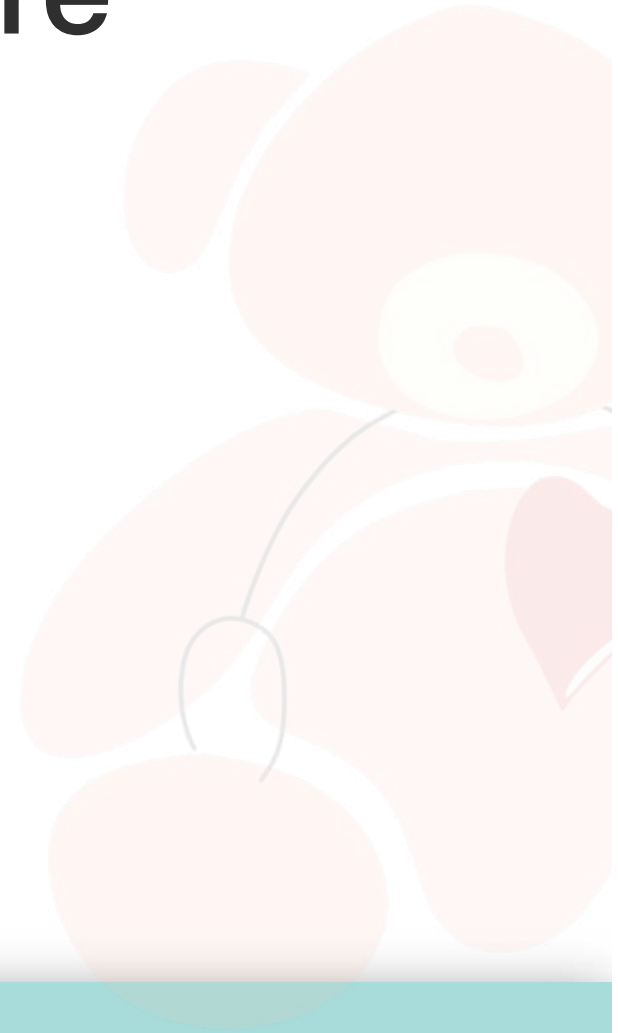
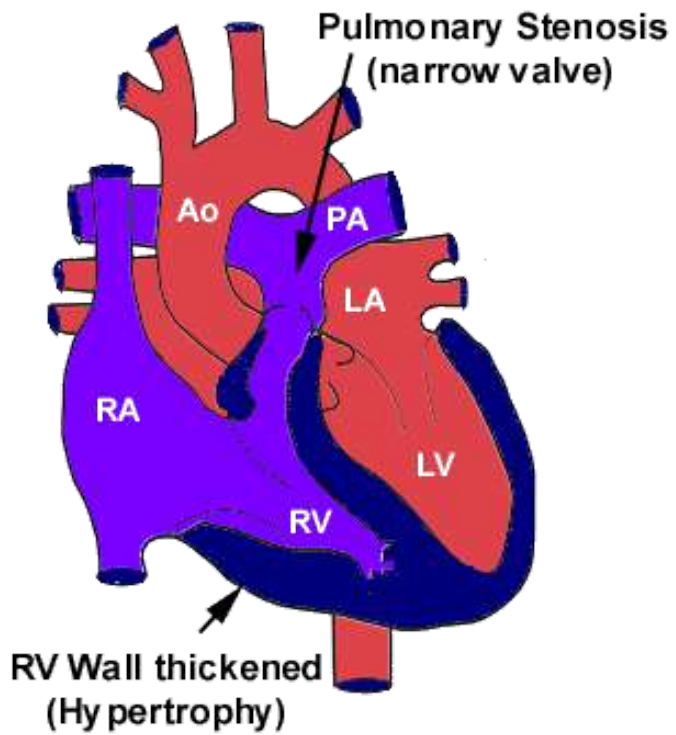
- Souffle éjectionnel, 3/6, rapeux, diffus mais prédominant au foyer pulmonaire
- Rose, eupnéique, pouls bien perçus et symétriques
- CAT?



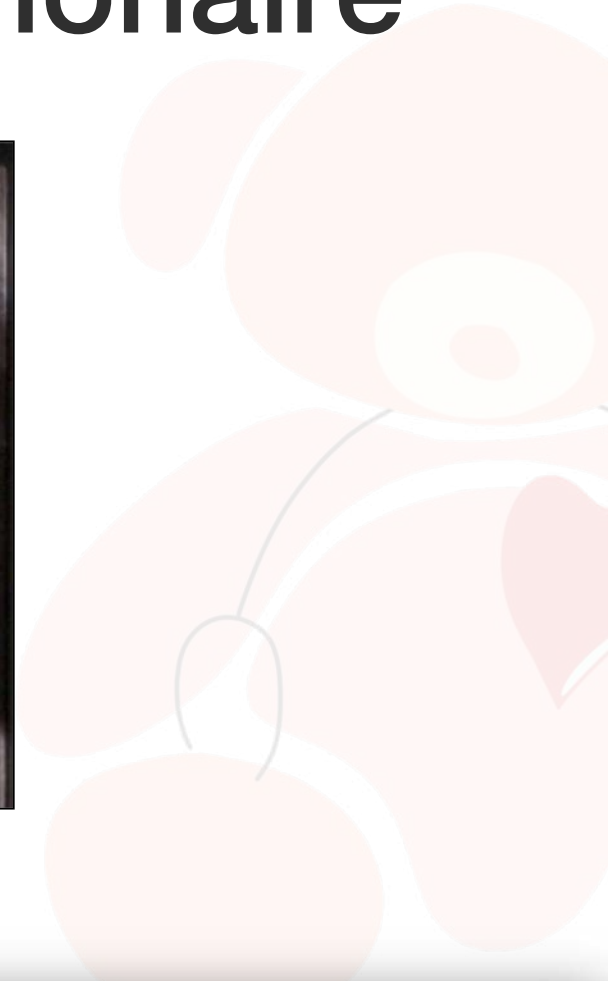
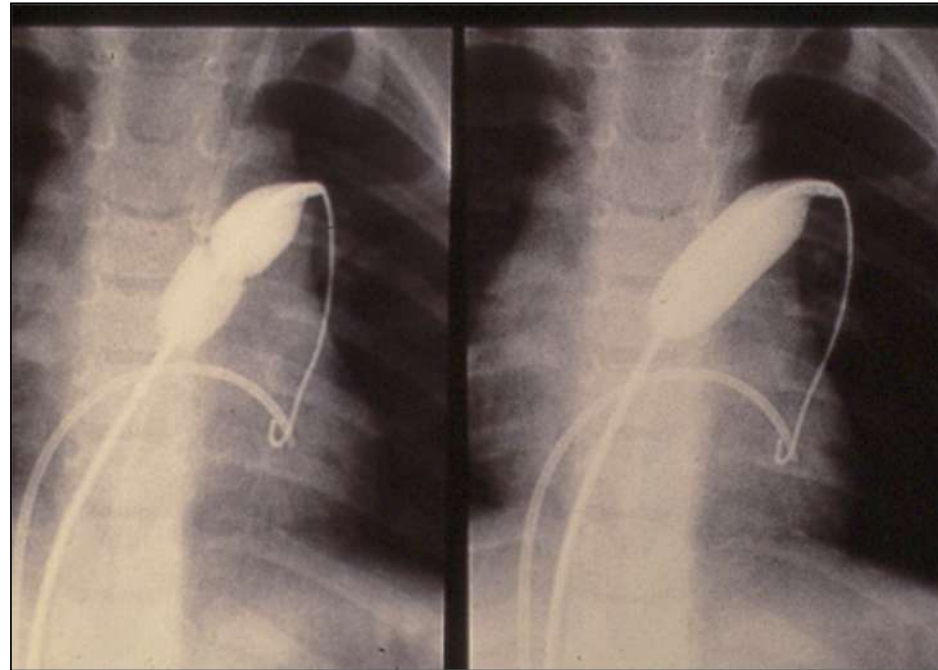
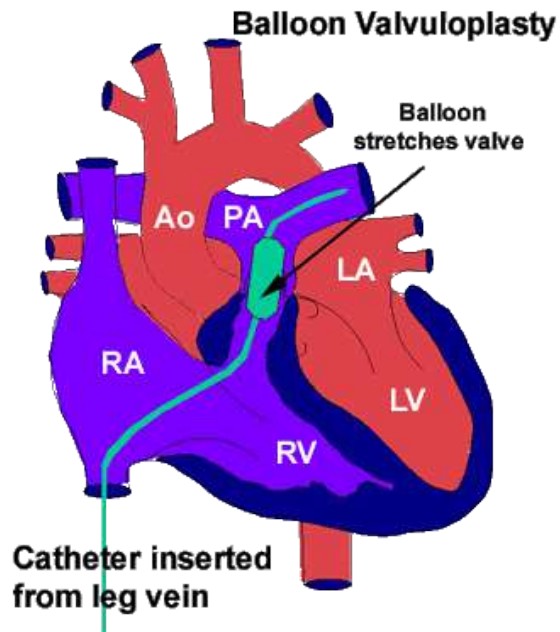
Une idée ?



Sténose pulmonaire

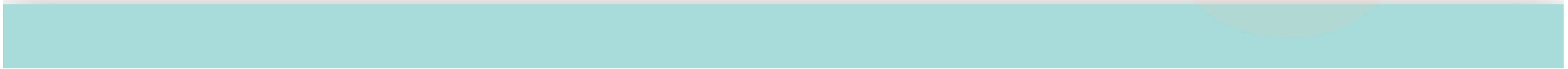
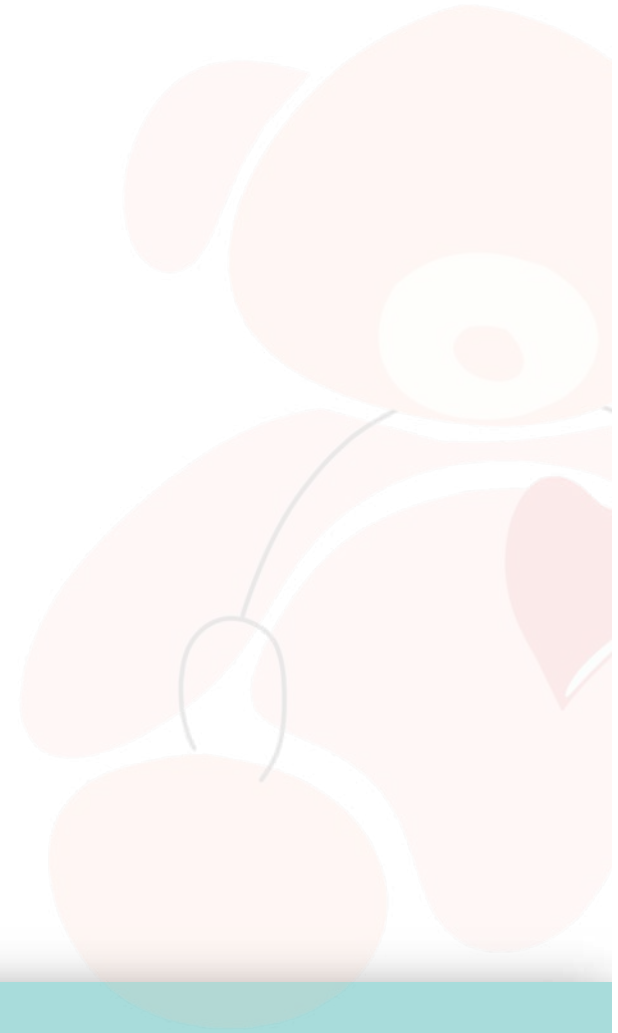


Sténose valvulaire Pulmonaire



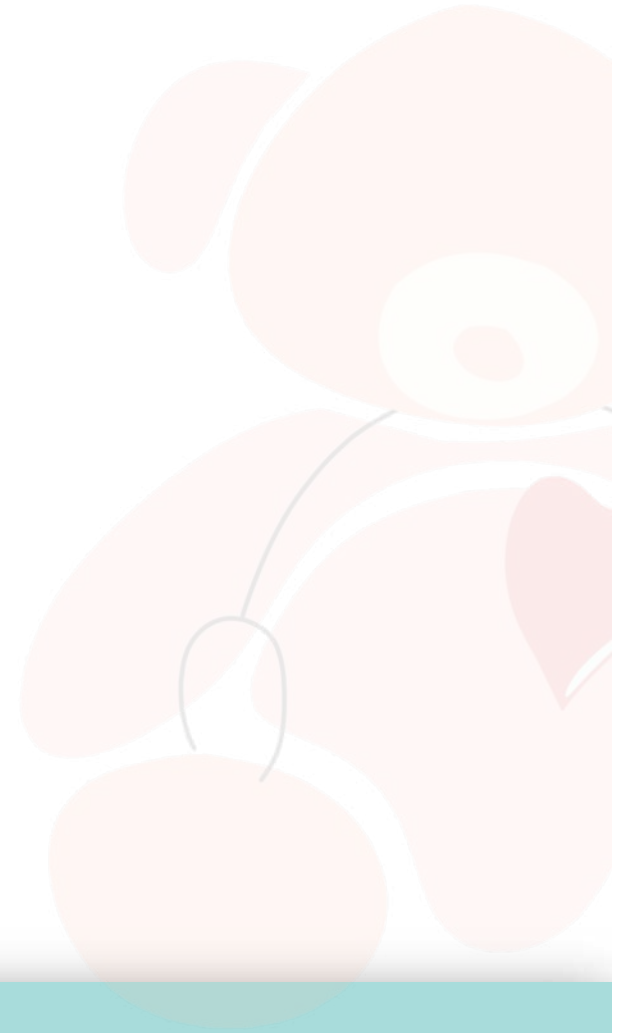
Louise 15 jours

- Grossesse et accouchement: RAS
- Va très bien
- Bonne prise pondérale, eupnéique, BEG
- Souffle cardiaque

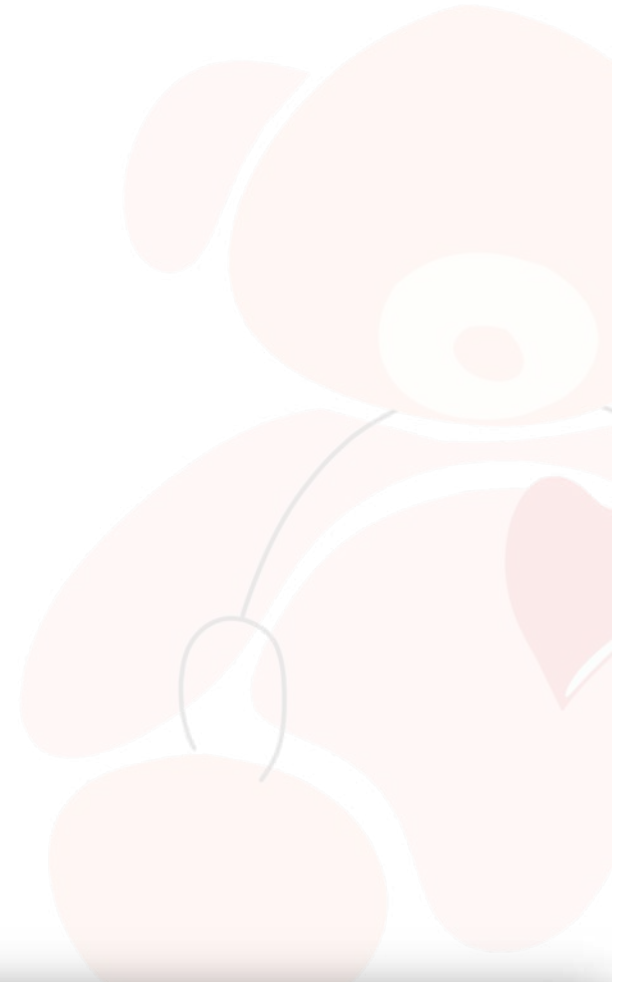


Louise 15 jours

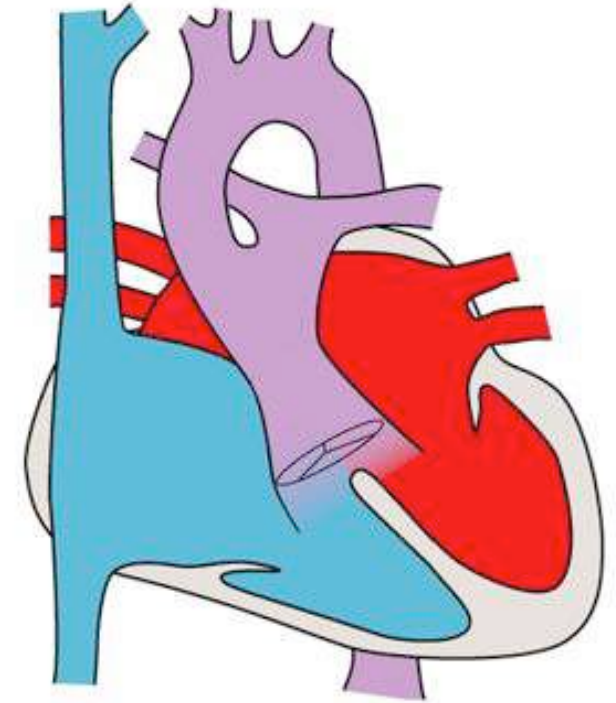
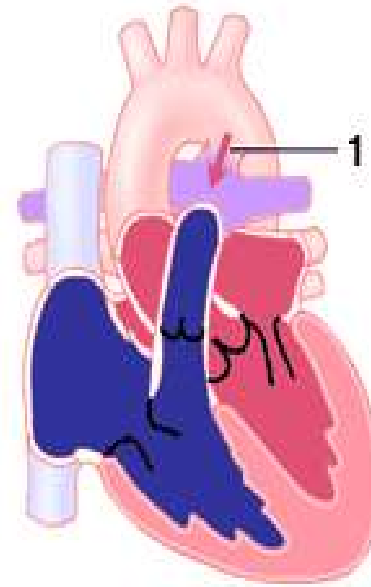
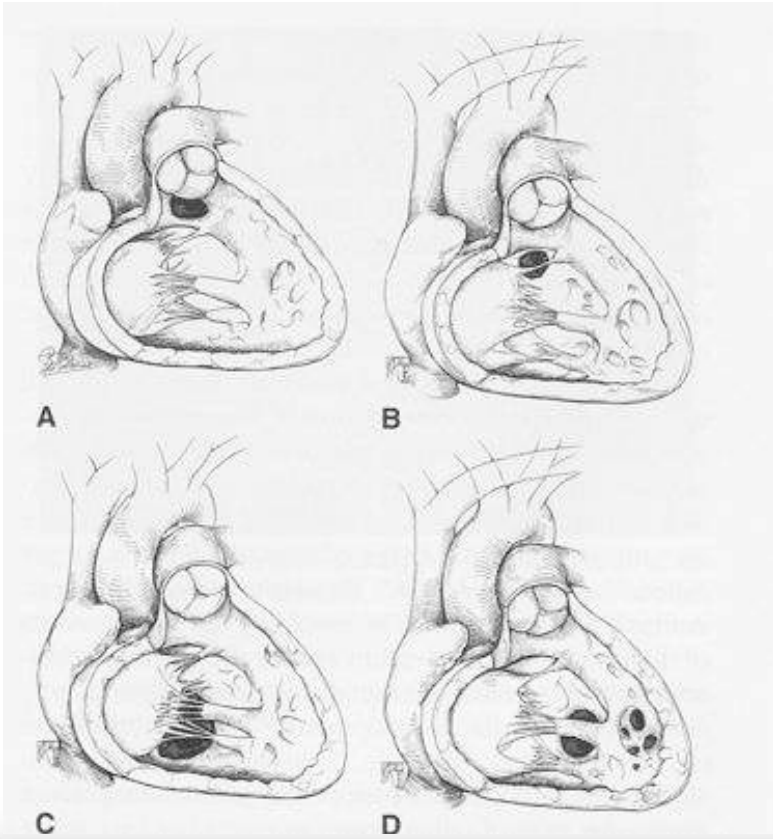
- Souffle 2-3/6 diffus
- Rose, eupnéique, pouls bien perçus et symétriques
- CAT?



Une idée ?

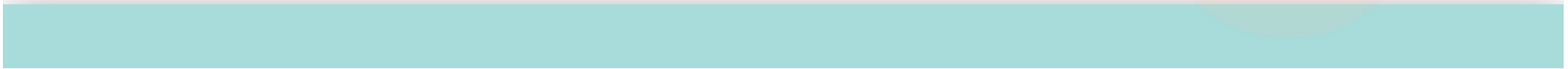
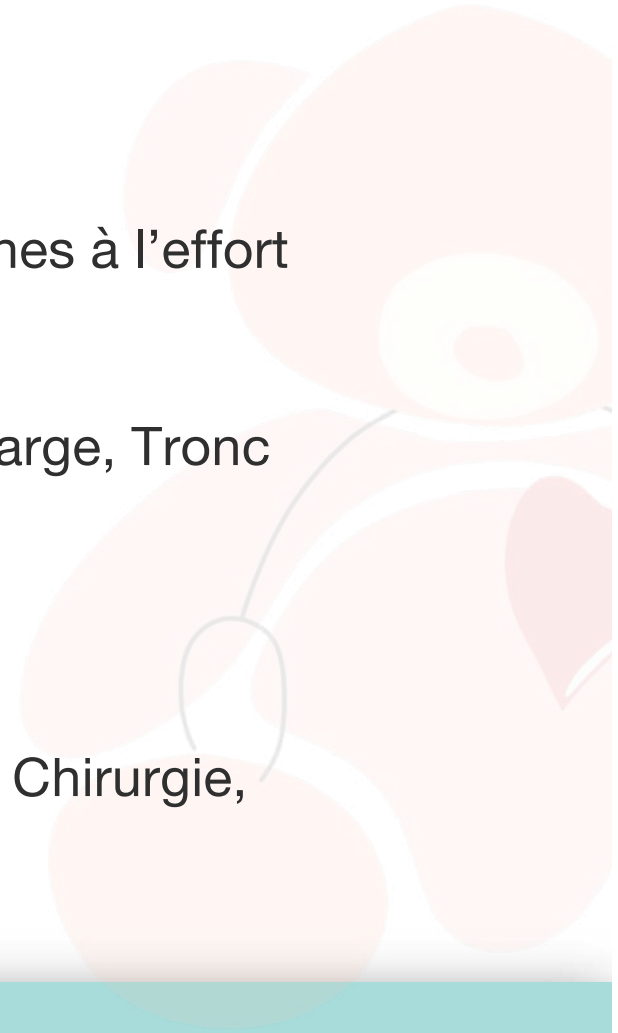


CIV & co



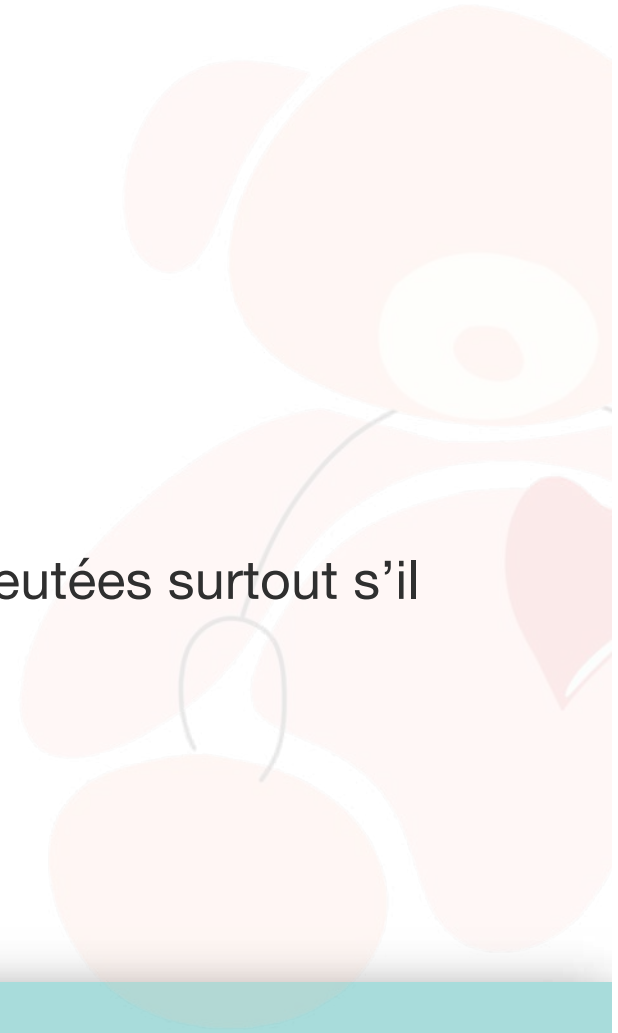
CIV & co

- Evolution clinique attendue: hyperdébit pulmonaire, signes à l'effort (alimentation), difficultés de prise de poids++
- Autres shunts avec la même présentation clinique: CA large, Tronc Artériel Commun, Fenêtre Aorto-pulmonaire
- Shunt particulier: fistule Artério-veineuse
- CAT: Réparation (Médicaments, optimisation calorique, Chirurgie, Cathétérisme, Timing?)



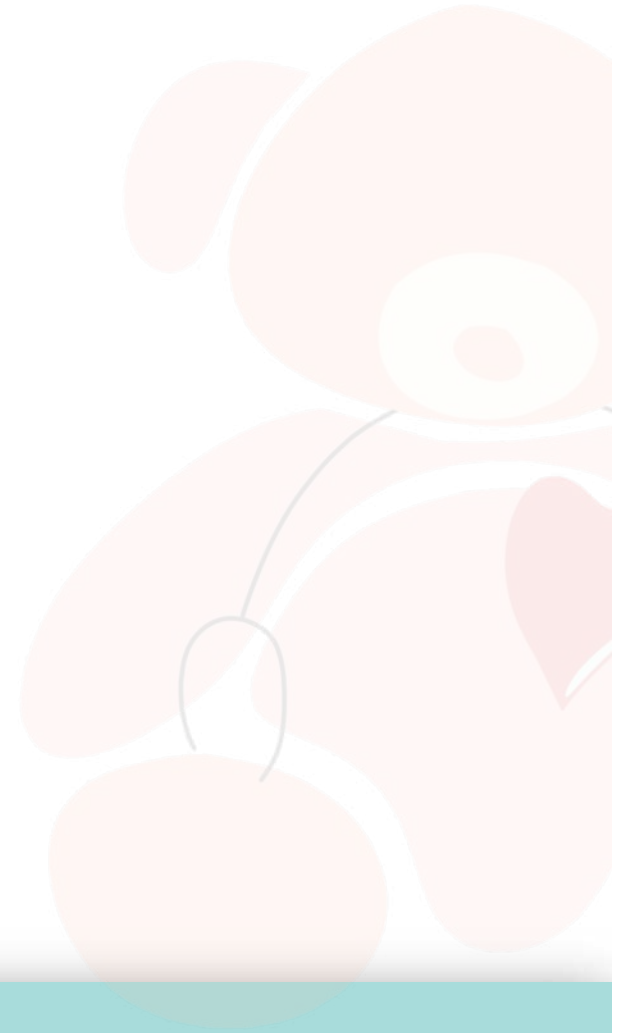
Mael 8 jours

- Grossesse RAS
- Va bien, BEG, Bonne prise pondérale, Lèvres parfois bleutées surtout s'il pleure



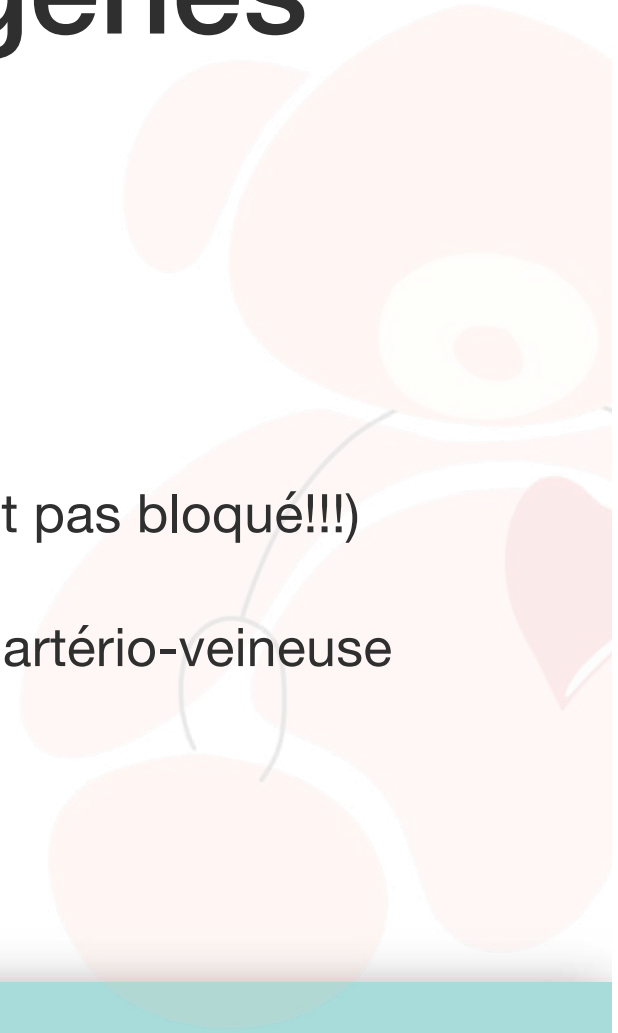
Mael 8 jours

- BEG, bonne hémodynamique, eupnéique et tonique
- BDC réguliers sans souffle
- Pouls périphériques bien perçus et symétriques
- Une donnée manquante?

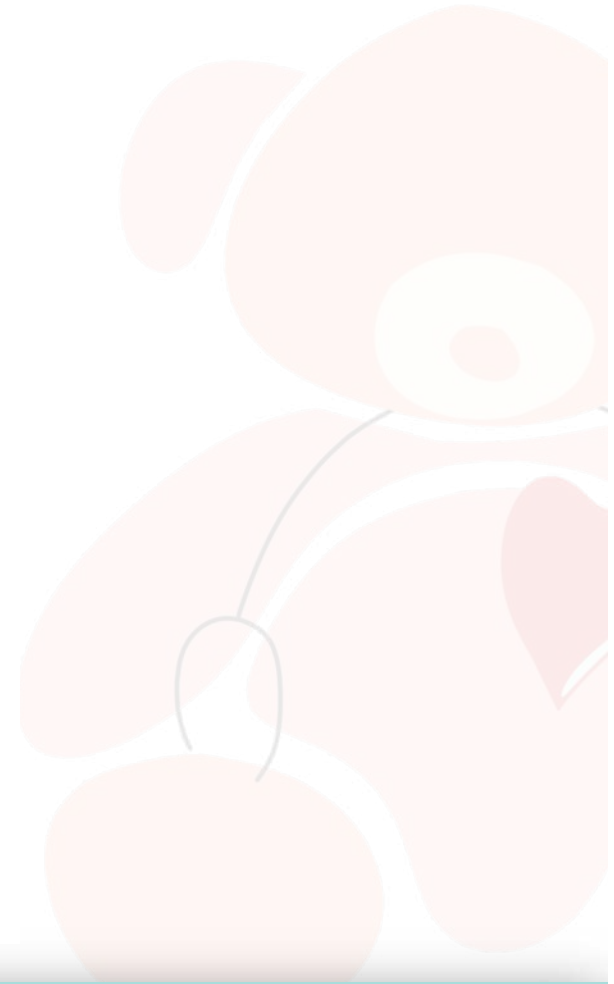
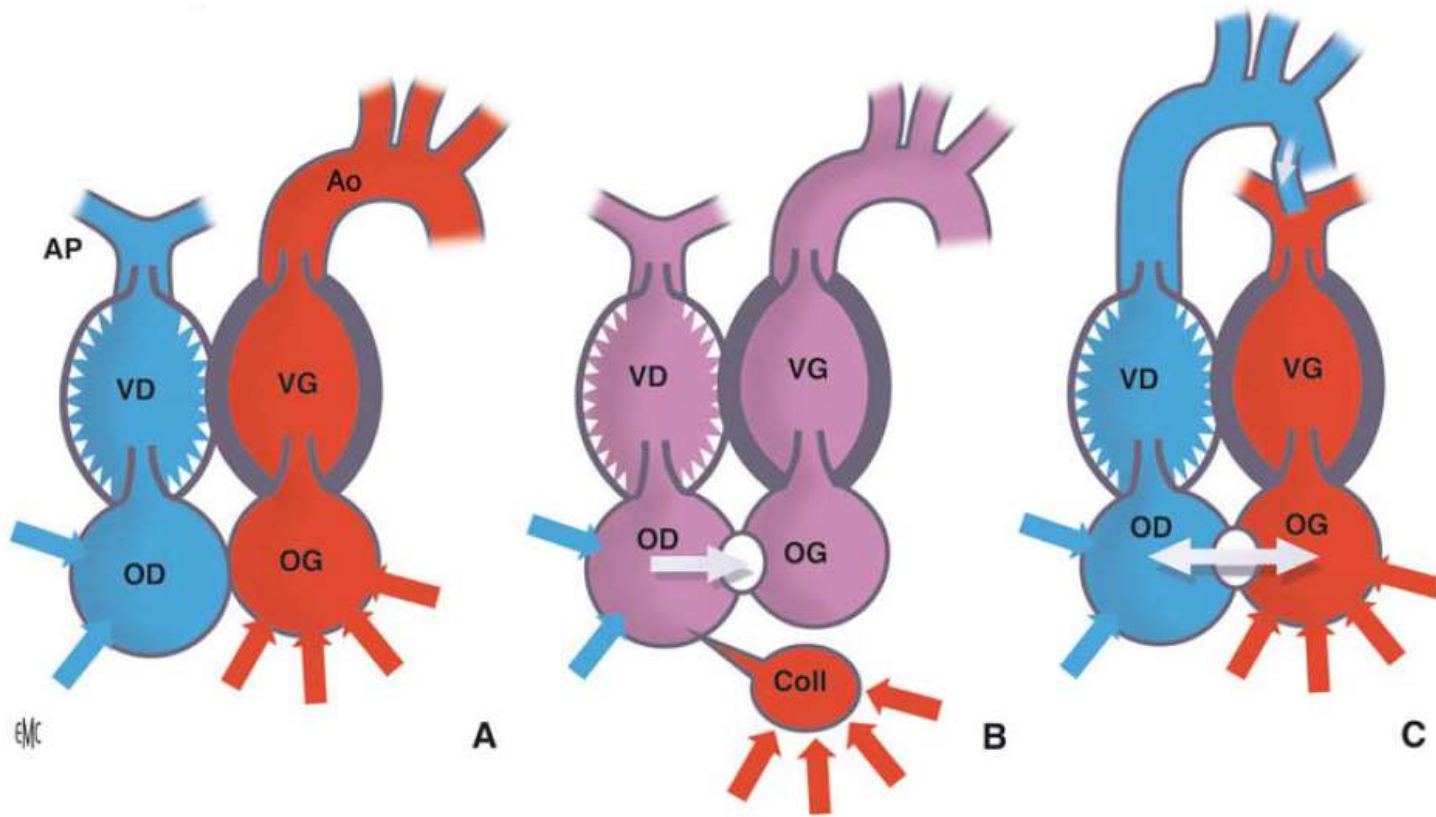


Cardiopathies cyanogènes

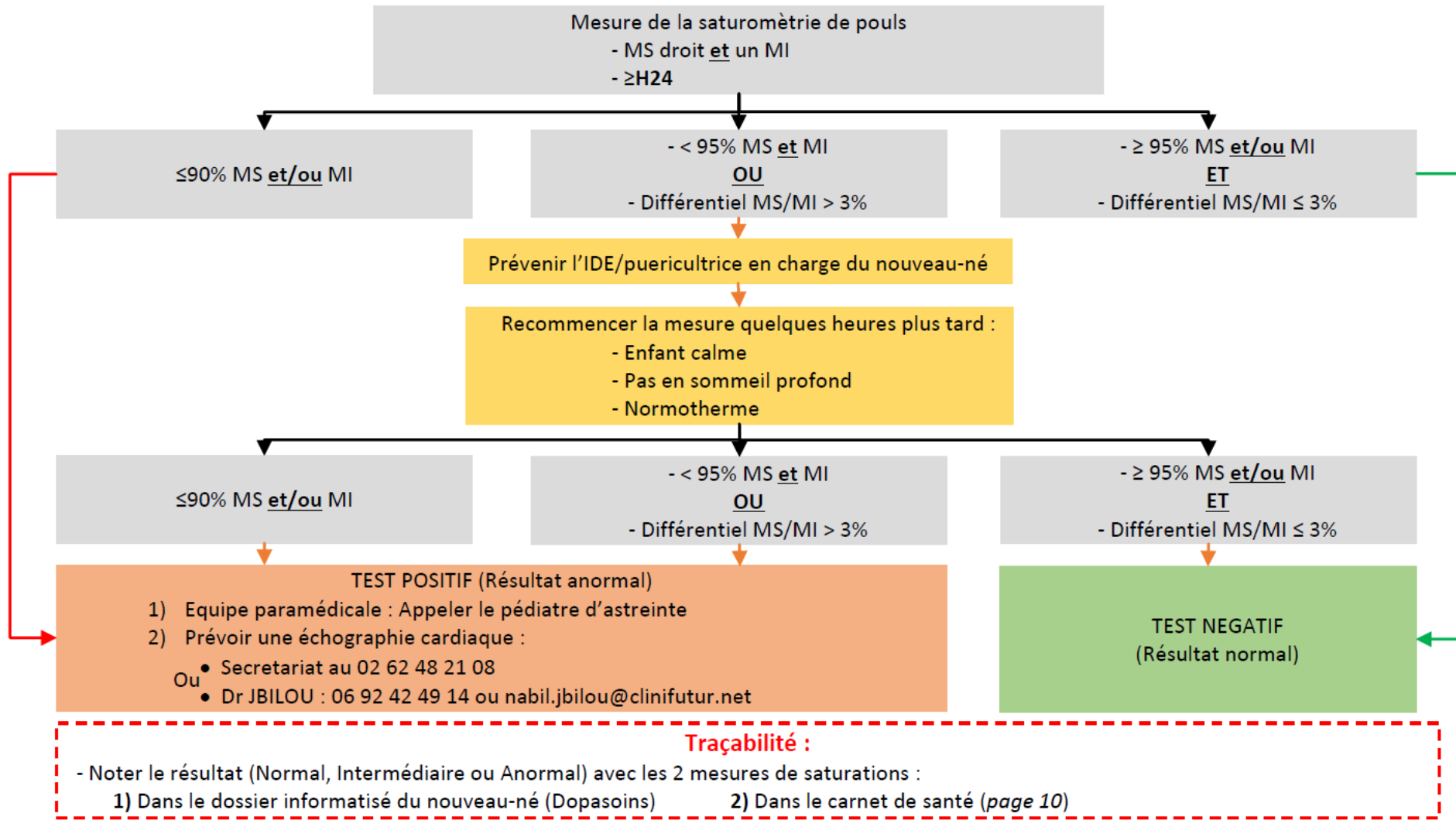
- Possible sans souffle ou autre signe
- Retour Veineux pulmonaire anormal total (tant qu'il n'est pas bloqué!!!)
- VCSG dans l'OG, TGV passée inaperçue, HTAP, fistule artério-veineuse pulmonaire, +/- APSI



RVPAT et TGV



Dépistage des cardiopathies cyanogènes par oxymétrie de pouls



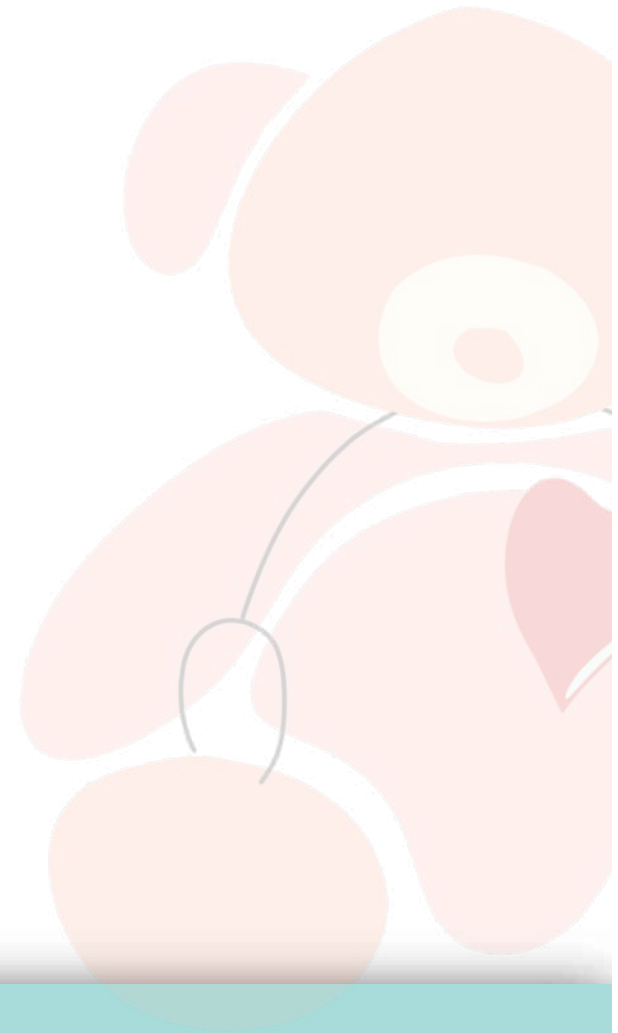
Recommandations de l'American Academy of Pediatrics

- Le dépistage s'adresse aux nouveau-nés sains en maternité.
- Le capteur d'oxymétrie doit être adapté au nouveau-né (mouvements, peau fragile...)
- Le dépistage doit être réalisé au minimum après 24 h de vie et le + près possible de la sortie (réduction des faux positifs).
- Les mesures doivent être réalisées à la main droite et au pied.
- En cas de dépistage positif, il faudra réaliser une échographie cardiaque et éliminer les causes infectieuses ou pulmonaires d'hypoxémie.

Endorsement of Health and Human Services Recommendation for Pulse Oxymetry Screening for Critical Congenital Heart Disease Pediatrics 2012; 129; 190 originally published online December 26,2011.

Messages Clés

- Points importants de la consultation:
 - Etat général, hémodynamique (TRC, coloration...)
 - Prise de poids, difficultés alimentaires?
 - Polypnée, tachycardie?
 - Auscultation CP
 - Pouls périphériques
 - Cyanose péribuccale ou sous unguéale



Messages Clés

- Anomalie clinique: Avis spécialisé
- Souffle, cyanose +/- isolée, absence ou doute des PF: Avis cardio et ETT rapide.
- SAU et/ou le 15 si signes de gravité



MERCI

Dr Nabil JBILOU

Cardiologie pédiatrique et congénitale

06 92 42 49 14

nabiljbilou@hotmail.fr

nabil.jbilou@clinifutur.net
pediatres.stgilles@gmail.com

Secrétariats:

Clinique Sainte Clotilde 02 62 48 21 08
St Gilles Les Bains 02 62 42 15 51

