

Q.39

CAT DEVANT UNE ALCALOSE METABOLIQUE

Dr Omar DAHMANI, Dr Amal BELCAID, Dr Ouafa EL AZZOUZI, Dr Hayat EL HAMI

PLAN :

INTRODUCTION

PRESENTATION CLINIQUE ET DIAGNOSTIC POSITIF :

I- Signes cliniques

II- Signes biologiques

CONDUITE À TENIR :

I- Repérer une situation d'urgence

II- Déterminer le mécanisme et la cause

III- Traitement

CAT DEVANT UNE ALCALOSE METABOLIQUE

Dr Omar DAHMANI, Dr Amal BELCAID, Dr Ouafa EL AZZOUZI, Dr Hayat EL HAMI

INTRODUCTION :

- C'est une augmentation primitive des bicarbonates plasmatiques avec une augmentation du pH.
- La compensation se fait par l'hypoventilation alvéolaire (augmentation de PaCO₂), qui reste habituellement modérée, voire absente.
- Le risque essentiel est lié à l'hypokaliémie, svt associée.

PRESENTATION CLINIQUE ET DIAGNOSTIC POSITIF :

I- Signes cliniques :

- Manifestations neuro-musculaires :
 - * Crampes musculaires voire tétraplégie (hypokaliémie profonde), myoclonie.
 - * Agitation, confusion, coma.
- Signes ECG liés à l'hypokaliémie.
- Manifestations respiratoires : hypoventilation rarement décelée.
- Signes cliniques de l'étiologie : vomissements.
- Contexte clinique :
 - * Malade sous diurétique.
 - * Alcanisation....

II- Signes biologiques :

- Diagnostic de certitude :
 - * pH > 7.42.
 - * HCO₃⁻ > 26mmol/l.
 - * PaCO₂ ≥ 45mm Hg.
- La compensation par hypoventilation est responsable d'une hypoxémie qui va limiter ce mécanisme compensateur.

CONDUITE À TENIR :

I- Repérer une situation d'urgence :

- Hypokaliémie= nécessite une pec adéquate, risque en rapport avec les troubles du rythme cardiaque.

II- Déterminer le mécanisme et la cause :

A- Accumulation de base :

- Alcanisation massive (bicar).
- Prise augmentée d'anti-acide par voie digestive.
- Transfusion massive du sang (citrate → bicar).
- S^d Burnett : grands buveurs de lait.

B- Perte d'acide (fuite H⁺)= cause la plus fréquente :

- Voie digestive :
 - * Vomissements importants.
 - * Aspirations gastriques importantes.
- Voie rénale :
 - * Utilisation de diurétique thiazidique : furosémide.

III- Traitement :

- Traitement étiologique : traitement des vomissement, arrêt d'un diurétique....
- Réhydratation : expansion plasmatique (sérum physiologique) + apport de KCl quand le malade est hypovolémique.

*

**