00. COEUR PULMONAIRE AIGU

Le cœur pulmonaire aigu (CPA) peut être défini comme une situation clinique au cours de laquelle le ventricule droit (VD) est soudain soumis à une post-charge excessive. Le CPA s'observe essentiellement au cours d'une embolie pulmonaire (EP) massive, ou bien dans le cadre du syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Dans ces deux situations, l'impédance à l'éjection pour le VD se trouve brutalement majorée, ce qui réduit le volume de l'éjection, produisant une dilatation ventriculaire droite par augmentation du résidu post-systolique. Ainsi, le CPA associe une surcharge systolique et diastolique du VD. Ces deux éléments sont pris en compte dans la définition échocardiographique, qui associe une dyskynésie septale (liée à la surcharge systolique), et une dilatation de la cavité ventriculaire droite (liée à la surcharge diastolique) (1). A ces deux signes s'ajoute toujours un trouble de relaxation ventriculaire gauche, mis en évidence par l'aspect du flux Doppler mitral (1).