

Sang dans les expectorations (hémoptysie)

(mars 2022)

Explication

L'expectoration de sang peut aller de crachats striés de sang à l'hémoptysie massive (plus de 200 mL/jour), ce qui peut mettre sérieusement la vie du patient en danger. Habituellement, l'hémorragie débute et cesse de façon imprévisible, mais dans certaines circonstances il peut être nécessaire de prendre des mesures immédiates pour la maîtriser et maintenir les voies aériennes ouvertes.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Maladies des voies respiratoires
 - a. Inflammation (p. ex. bronchiectasie, bronchite)
 - b. Néoplasie (p. ex. cancer du poumon)
 - c. Autres causes (p. ex. corps étranger, traumatisme)
- Maladies du parenchyme pulmonaire
 - a. Maladies infectieuses (p. ex. tuberculose, pneumopathie nécrosante)
 - b. Maladies inflammatoires/immunitaires (p. ex. vascularite)
 - c. Autres causes (p. ex. coagulopathie)
- Maladies cardiaques/vasculaires
 - a. Embolie pulmonaire (avec infarctissement)
 - b. Pression capillaire élevée (p. ex. sténose mitrale, insuffisance ventriculaire gauche)
 - c. Malformation artérioveineuse

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une hémoptysie, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier déterminer si le patient requiert une intervention et une stabilisation d'urgence, ou s'il a besoin d'un examen plus poussé afin d'exclure une maladie sous-jacente grave.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une hémoptysie, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. les facteurs de risque potentiels pouvant intervenir dans les causes d'hémoptysie (p. ex. tabagisme, exposition à l'amiante, anticoagulants);
 - b. les résultats d'une anamnèse et d'un examen physique appropriés visant à déterminer la stabilité de l'état du patient et la cause sous-jacente de l'hémoptysie, et à exclure d'autres diagnostics possibles (p. ex. hématomèse, épistaxis);
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. la radiographie pulmonaire et d'autres examens d'imagerie, y compris la tomodensitométrie du thorax;
 - b. la formule sanguine complète et les analyses de coagulation;
 - c. les tests diagnostiques de maladies systémiques;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. réanimer et stabiliser le patient en cas d'hémoptysie massive;
 - b. exposer dans ses grandes lignes le traitement des causes qui ne mettent pas la vie du patient en danger et qui n'exigent pas une consultation d'urgence avec un spécialiste;
 - c. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés;
 - d. déterminer la présence d'un facteur déclenchant sous-jacent (p. ex. tabagisme, exposition professionnelle) et énoncer les mesures préventives qui s'imposent.