

LES HÉMORRAGIES

I. Définition

Une hémorragie est un saignement correspondant à l'écoulement du sang en dehors de son circuit naturel constitué par le cœur et les vaisseaux sanguins (artères, veines).

II. Classification des hémorragies

1. Selon la nature

a) Hémorragie externe

- Due à une plaie des parties molles
- Le sang s'écoule à l'extérieur
- Hémorragie visible

b) Hémorragie interne

- Le sang s'écoule à l'intérieur du corps
- Non visible
- Peut entraîner :
 - Un hématome (accumulation dans un tissu ou un organe)
 - Un épanchement dans une cavité :
 - Hémopéritoine : cavité abdominale
 - Hémothorax : cavité pleurale
 - Hémopéricarde : autour du cœur

c) Hémorragie extériorisée

- Le sang sort par les orifices naturels :
 - Épistaxis : saignement de nez
 - Otorragie : saignement de l'oreille
 - Hématémèse : vomissement de sang
 - Rectorragie : sang rouge par l'anus
 - Méléna : selles noires (sang digéré)
 - Hématurie : sang dans les urines
 - Hémoptysie : sang dans les expectorations

2. Selon l'origine

- Capillaire
- Veineuse

- Artérielle
- Parenchymateuse (organes : foie, rate)

3. Selon la gravité

Dépend de la quantité et de la vitesse de la perte sanguine :

- Hémorragie compensée bénigne
- Hémorragie compensée grave
- Collapsus hémorragique

III. Étiologie

1. Hémorragies externes

- Plaies :
 - Objet coupant
 - Arme blanche
 - Débris de verre
 - Plaie par balle
 - Fracture ouverte

Signes :

- Sang rouge, en jet → origine artérielle
- Sang sombre, écoulement continu → origine veineuse

2. Hémorragies internes

a) Causes traumatiques

- Contusion par choc direct (abdomen, thorax)
- Arrachement d'un organe lors d'une décélération brutale (chute)

b) Causes non traumatiques

- Causes cardiovasculaires :
 - Hypertension artérielle
 - Rupture d'anévrisme
- Causes digestives :
 - Ulcère
 - Hémorroïdes
 - Tumeur digestive
- Causes gynécologiques :

- Fibrome
- Cancer
- Troubles de coagulation :
 - Hémophilie
 - Insuffisance hépatique
 - Carence en vitamine K
- Causes tumorales :
 - Cancer du côlon (méléna)
 - Cancer de la vessie (hématurie)
 - Cancer de l'utérus (métorragie)
 - Cancer de l'estomac (hématémèse)
 - Cancer du poumon (hémoptysie)
- Causes iatrogènes :
 - Anticoagulants
 - Aspirine
 - Anti-inflammatoires non stéroïdiens

IV. Symptômes et évolution selon la gravité

1. Hémorragie bénigne (< 10 %)

- Vasoconstriction initiale
- Appel d'eau vers le sang → déshydratation modérée

Signes :

- Troubles discrets
- Fréquence cardiaque et respiratoire normales ou peu augmentées
- Muqueuses roses
- Temps de recoloration normal

Diagnostic :

- Hémorragie de faible amplitude

Évolution :

- Guérison spontanée en 4 à 5 jours
- Pronostic bénin

2. Hémorragie modérée à grave (10 à 30 %)

- Vasoconstriction importante
- Mobilisation des globules rouges (splénocontraction)
- Déshydratation importante
- Acidose métabolique

Signes :

- Troubles généraux importants
- Sujet prostré ou agité
- Soif intense
- Polypnée
- Tachycardie
- Extrémités froides
- Muqueuses très pâles
- Oligurie

Cas d'hémorragie interne :

- Accumulation de sang dans les cavités
- Douleur
- Dyspnée
- Matité thoracique (hémothorax)

Diagnostic :

Triade :

- Pâleur
- Tachycardie
- Polypnée

Évolution :

- Guérison lente (8 à 15 jours)
- Risque d'infection
- Possibilité de choc secondaire

Pronostic :

- Sérieux

3. Collapsus hémorragique (> 30 %)

- Défaillance des fonctions vitales

Signes :

- Sujet inerte
- Tachycardie extrême
- Pouls imperceptible
- Hypotension sévère
- Muqueuses blanches
- Langue froide
- Faible réaction pupillaire

Évolution :

- Très grave
- Mort rapide (5 à 10 minutes)

V. Diagnostic

- Observation clinique
- Évaluation des signes vitaux
- Identification de la triade :
 - Pâleur
 - Tachycardie
 - Polypnée

VI. Traitement

1. Traitement préventif

- Hémostase chirurgicale
- Perfusion :
 - 5 ml/kg/h (chirurgie modérée)
 - 10 ml/kg/h (chirurgie importante)

2. Traitement des hémorragies bénignes

- Hydratation (boisson légèrement salée)
- Régime riche en protéines
- Vitamine B12
- Réhydratation sous-cutanée (NaCl 0,9 %)

3. Traitement des hémorragies graves

Objectifs :

- Arrêter le saignement
- Restaurer la volémie

Moyens :

- Hémostase chirurgicale
- Perfusion de cristalloïdes (NaCl, Ringer lactate)

Règle :

- Administrer 4 fois le volume perdu

Cas particuliers :

- Colloïdes (ex : Rheomacrodex)
- Oxyglobine
- Transfusion si hématocrite < 12 %

Administration :

- Bolus rapide initial
- Puis perfusion continue
- Oxygénothérapie
- Traitement anti-infectieux
- Apport nutritionnel

4. Traitement du collapsus hémorragique

Urgence :

- Position tête basse
- Compression
- Garrot puis ligature
- Perfusion rapide (NaCl hypertonique 7,5 %)
- Oxygénothérapie