

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — CARDIOLOGIE & MTEV · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-CAR-IC · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

INSUFFISANCE CARDIAQUE — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer une insuffisance cardiaque, préciser la FEVG et instaurer un traitement de fond, en gérant les décompensations.

CAT diagnostique

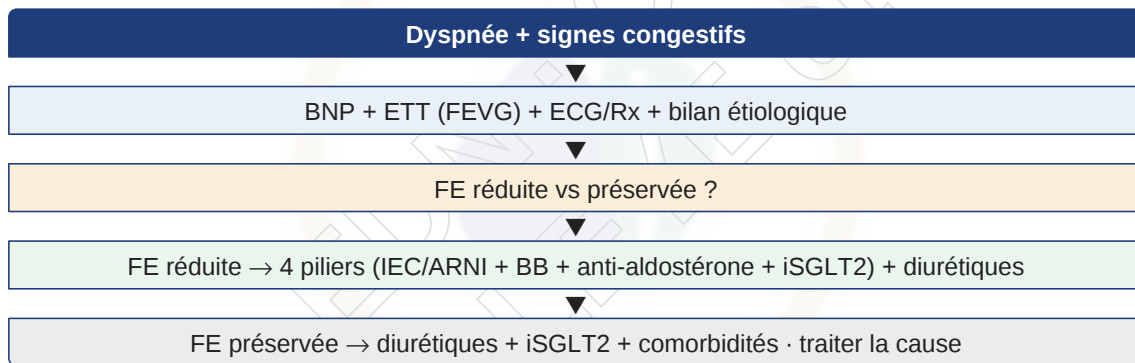
1. Signes cliniques

- **Dyspnée d'effort**, orthopnée, dyspnée paroxystique nocturne ; **œdèmes** des membres inférieurs, prise de poids ; crépitations, turgescence jugulaire, hépatomégalie.
- Classer la sévérité (**NYHA I-IV**) ; rechercher une cardiopathie sous-jacente (ischémique, hypertensive, valvulaire) et un facteur de décompensation.

2. Signes paracliniques

- **BNP/NT-proBNP** élevé ; **échocardiographie** (FEVG : **réduite** $\leq 40\%$, légèrement réduite, **préservée** $\geq 50\%$).
- **ECG**, radiographie de thorax ; bilan étiologique et des facteurs de risque (ionogramme, fonction rénale, NFS, TSH, fer).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **IC à FE réduite** : les 4 piliers — **IEC/ARA2 ou ARNI, bêtabloquant, antagoniste des minéralocorticoïdes, iSGLT2** — titrés ; **diurétiques de l'anse** sur la congestion ; dispositifs (DAI/CRT) selon indication.
- **IC à FE préservée** : **iSGLT2** + diurétiques + contrôle des comorbidités (HTA, FA, diabète).
- **Décompensation aiguë** : diurétiques IV, O₂ (cf. fiche OAP), traiter le facteur déclenchant.
- **Traiter la cardiopathie causale** (revascularisation, valvulopathie) ; éducation (sel, poids, observance).

Surveillance

- Poids quotidien, dyspnée/NYHA, PA/FC, ionogramme et fonction rénale (sous traitement), kaliémie.
- Titration des traitements ; suivi de la FEVG.

Points de vigilance

- Surveiller kaliémie/fonction rénale lors de l'introduction IEC/ARNI/anti-aldostérone.
- Éducation à l'auto-surveillance du poids (détection précoce de la congestion).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- IEC + bêtabloquant + spironolactone + diurétiques (génériques) = socle accessible ; iSGLT2 selon disponibilité.
- Diagnostic clinique + ECG/Rx ; ETT/BNP selon disponibilité.
- Éducation (sel, poids, observance) ; prise en charge des FRCV et de la cause.