

Dysr flexie autonome

Auteurs: SCIRE Community Team | Révisé par: [Andrei Krassioukov](#) et [Janice Eng](#) | Dernière mise à jour: 11 octobre 2017

La dysrèflexie autonome est une urgence médicale qui peut se produire suite à une lésion de la moelle épinière (LME). Ce document fournit un apercu de ce qu'est la dysrèflexie autonome et comment elle est gérée.

Pour de l'information concernant les traitements d'urgence, consulter la section [Comment la dysrèflexie autonome est-elle traitée?](#)

Points-clés

- La dysrèflexie autonome est une urgence médicale potentiellement mortelle qui peut affecter les personnes ayant une LME   T6 et au-dessus.
- La dysrèflexie autonome implique une hausse soudaine de la pression artérielle qui peut être accompagnée de changements au niveau de la fréquence cardiaque, de maux de tête, de la transpiration et d'autres symptômes.
- La dysrèflexie autonome peut être déclenchée par tout stimulus fort, irritant ou douloureux sous le niveau de la blessure, comme des troubles de la vessie ou des intestins, des vêtements trop serrés ou des plaies de pression.
- Le traitement d'urgence implique de s'asseoir bien droit, de surveiller sa pression artérielle, de d serrer les vêtements serrés et de chercher et éliminer la cause de l'épisode (habituellement des problèmes reliés à la vessie, aux intestins et à la peau). Si l'épisode ne résout pas, le traitement médical d'urgence implique l'utilisation de médicaments pour faire descendre rapidement la pression artérielle.
- La prévention est une partie importante dans la gestion de la dysrèflexie autonome. Cela implique typiquement le maintien de soins adéquats de la peau, de la vessie et des intestins ainsi que l'usage de médication durant les procédures qui pourraient déclencher la dysrèflexie autonome.

Qu'est-ce que la dysrèflexie autonome ?

La dysrèflexie autonome ( galement appelée hyperréflexie) est une condition médicale potentiellement mortelle qui peut se produire après une lésion de la moelle épinière. La dysrèflexie autonome implique une hausse soudaine de la pression artérielle accompagnée de changements de la fréquence cardiaque et d'autres symptômes comme des maux de tête et de la transpiration. Les réponses de la pression artérielle dans le corps sont mal contrôlées à cause de la LME et elle peut donc devenir dangereusement élevée.

La dysrèflexie autonome affecte typiquement les personnes qui ont une LME au niveau ou au-dessus de T6 (ou occasionnellement aussi bas que T8). En général, les personnes dont la blessure est plus haute et qui ont une blessure complète ont plus de chances d'exp rimer la dysrèflexie autonome. La dysrèflexie autonome peut se produire à n'importe quel moment suite à une LME.

Quels sont les signes et symptômes de la dysrèflexie autonome ?



La dysrèflexie autonome cause une hausse soudaine de la pression artérielle de 20 à 30 mmHg au-dessus de la pression artérielle systémique régulière d'une personne. Puisque la pression artérielle normale des personnes qui ont une LME est souvent de 20 à 30 mmHg inférieurs aux personnes qui n'ont pas de LME, la pression artérielle est alors dans un intervalle qui est généralement considéré comme « normal » ou « légèrement élevé », mais est tout de même élevée pour cette personne.

Cette augmentation de la pression artérielle est habituellement accompagnée de symptômes. Les symptômes vont être différents d'une personne à l'autre et peuvent varier de l'inconfort léger à des symptômes sévères et potentiellement mortels.

Signes et symptômes de la dysrèflexie autonome

- Hausse soudaine de la pression artérielle systémique (20 à 30 mmHg au-dessus de la normale)
- Changement dans la fréquence cardiaque, qui passe généralement d'un rythme lent à un rythme parfois rapide
- Maux de tête lancinants ou martelants
- Transpiration, bouffées de chaleur ou taches sur la peau au-dessus de la LME
- Chair de poule ou poils dressés au-dessus de la LME
- Peau sèche et p le sous la LME
- Aggravation des spasmes musculaires
- Goût métallique dans la bouche
- Sentiment d'anxiété ou sentiment de « destin imminent »
- Congestion nasale ou écoulements nasaux
- Vision floue ou voir des taches
- Nausée
- Difficulté à respirer

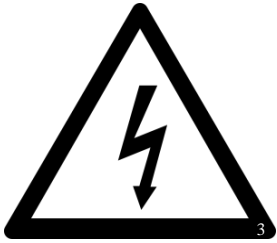
Qu'est-ce qui peut se passer si la dysrèflexie autonome n'est pas traitée ?

La dysrèflexie autonome peut être mortelle lorsqu'elle est sévère. Si elle n'est pas traitée, la pression artérielle élevée peut mener à des conditions sévères comme un AVC, une crise cardiaque, une crise d'épilepsie, un décollement de la rétine et même la mort.

Même si ces complications sont peu fréquentes, il est important que la dysrèflexie autonome soit reconnue et traitée immédiatement. Parlez à votre professionnel de la santé afin de mettre en place un plan pour gérer les épisodes de dysrèflexie autonome dès qu'ils se produisent.



Qu'est-ce qui peut déclencher la dysrèflexie autonome ?



La dysrèflexie autonome peut être déclenchée par toute stimulation forte sous la LME, incluant tout ce qui pourrait être considéré comme inconfortable, irritant ou douloureux si cela pouvait être ressenti. Par exemple, une blessure peut déclencher la dysrèflexie autonome même si la personne ne la sent pas. La dysrèflexie autonome peut aussi être caus e par des processus normaux du corps qui sont hautement stimulants, par exemple une vessie pleine ou une stimulation sexuelle. Les déclencheurs les plus communs sont liés à la vessie ou aux intestins.

Causes communes de la dysrèflexie autonome

- Une vessie pleine – cela peut être causé par un cathéter bloqué ou tordu, un sac urinaire rempli, ou un drainage incomplet de l'urine.
- D'autres causes liées à la vessie comme une infection urinaire ou les procédures vésicales (comme l'installation d'un cathéter)
- Un intestin rempli ou une occlusion intestinale (contient une masse de selle durcie qui est coincée)
- D'autres causes intestinales comme la constipation, des infections, des hémorroïdes ou des procédures intestinales (comme pendant la stimulation digitale)
- Plaies de pression, blessures ou brûlures
- Irritation de la peau due à de la pression, un pincement, des ongles incarnés ou des vêtements serrés
- Températures chaudes ou froides
- Stimulation sexuelle élevée
- Crampes menstruelles
- L'accouchement et le travail qui le précède
- Fractures osseuses et ossification hétérotopique
- Chirurgie et d'autres procédures médicales (incluant l'électrostimulation fonctionnelle)
- Des ulcères et d'autres conditions abdominales

Pourquoi la dysrèflexie autonome survient-elle ?

La dysrèflexie autonome est caus e par la dysfonction du système nerveux autonome après une LME, ce qui mène à des réponses mal contrôlées de la pression artérielle.

Le système nerveux autonome

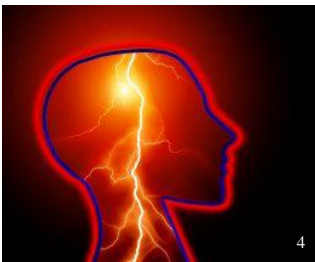
Le *système nerveux autonome* contrôle des processus corporels en grande partie inconscients comme la pression artérielle, le rythme cardiaque, le rythme de la respiration, la température corporelle, la digestion, la vessie, l'intestin et la fonction sexuelle. Il y a deux divisions :

- Le *système nerveux sympathique* prépare le corps pour des situations d'urgence ou stressantes. Il est souvent nommé le système de «combat ou de fuite» parce qu'il prépare le corps pour l'action. Par exemple, il augmente la fréquence cardiaque et contracte les vaisseaux sanguins.
- Le *système nerveux parasympathique* prépare le corps pour des situations normales et non urgentes. Il est souvent nommé le système de «relaxation et digestion» parce qu'il permet au corps de se restaurer. Par exemple, il ralentit la fréquence cardiaque et relâche les vaisseaux sanguins.

Les systèmes sympathiques et parasympathiques ont des effets différents (et souvent opposés) sur les organes et travaillent ensemble pour contrôler les fonctions du corps selon la situation.

La pression artérielle est soigneusement contrôlée par le système nerveux autonome pour assurer que la circulation fonctionne adéquatement. Le corps surveille la pression artérielle et fait des ajustements pour la maintenir dans un intervalle optimal. Cela est fait en partie par le resserrement (constriction) ou le relâchement (dilatation) des vaisseaux sanguins et en modifiant la fréquence cardiaque.

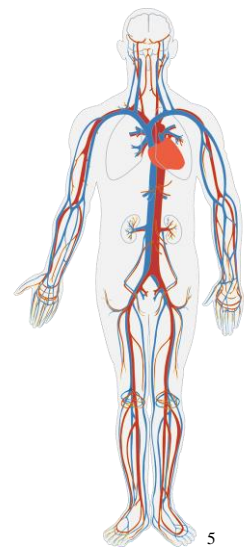
Ce qu'il se passe durant la dysrèflexie autonome



Quand le corps détecte une stimulation forte sous la LME, cela active le système nerveux sympathique, causant la constriction des vaisseaux sanguins du bas du corps. Cela cause une augmentation de la pression artérielle.

Les détecteurs de pression dans les artères détectent alors la pression artérielle élevée et relayent ce message au cerveau. Dans des circonstances normales, le cerveau envoie des signaux par la moelle épinière et les nerfs créniaux pour relâcher les vaisseaux sanguins et ralentir la fréquence cardiaque. Cela restaure une pression artérielle normale.

Cependant, quand il y a une LME, le signal pour relâcher les vaisseaux sanguins est bloqué et ne peut pas voyager jusqu'au bas du corps.   cause de cela, les vaisseaux sanguins demeurent contractés et le corps ne peut pas rétablir une pression artérielle normale. Cela cause la pression artérielle élevée non contrôlée qui se produit durant la dysrèflexie autonome.



Pourquoi la dysrèflexie autonome se produit-elle au niveau de T6 ou au-dessus ?

Le niveau de la vertèbre T6 est important parce que les nerfs de cette partie de la moelle épinière compriment un grand groupe de vaisseaux sanguins dans l'abdomen appelé le lit vasculaire splanchnique. Ces vaisseaux sanguins contiennent un grand volume sanguin, donc quand ils sont comprimés, cela cause une augmentation significative de la pression artérielle. Les blessures sous T6 ne causent habituellement pas un changement assez important dans la pression artérielle pour causer la dysrèflexie autonome.

Comment la dysrèflexie autonome est-elle traitée ?

La dysrèflexie autonome est une urgence médicale et doit être traitée immédiatement. Le traitement d'urgence inclue une série d'étapes pour réduire la pression artérielle et pour éliminer la cause de l'épisode. Si ces étapes sont infructueuses, des traitements médicaux d'urgence sont utilisés pour réduire rapidement la pression artérielle.



Traitement immédiat de la dysrèflexie autonome

1. Asseyez-vous droit (ou élevez votre tête) et si possible, abaissez vos jambes.
2. Si possible, vérifiez votre pression artérielle et rev rifiez-la à chaque 5 minutes.
3. Desserrez les vêtements ou les dispositifs serrés (incluant les rubans adhésifs, les sangles et l'équipement)
4. Cherchez et éliminez la cause de l'épisode :
 - Vérifiez s'il y a des troubles avec la vessie :
 - Si votre cathéter est tordu ou bloqué, repositionnez ou drainez le cathéter.
 - Si votre vessie ou votre sac urinaire est plein, videz-le
 - Si votre urine est trouble ou sent mauvais, il pourrait s'agir d'une infection urinaire – contactez un professionnel de la santé
 - Vérifiez s'il y a des troubles intestinaux
 - Si votre intestin est plein, utilisez votre routine de gestion intestinale pour le vider (comme la stimulation digitale)
 - Vérifiez s'il y a d'autres problèmes, par exemple des hémorroïdes
 - Vérifiez s'il y a des problèmes au niveau de la peau et éliminez-les si possible (par exemples des ongles incarnés, une irritation de la peau, des ulcères de pression, des infections ou des blessures)

- Vérifiez s'il y a d'autres problèmes (comme des os fracturés)
5. Allez chercher des soins médicaux si la pression artérielle demeure élevée (150 mmHg ou plus) après avoir suivi ces étapes.
 6. Si la pression artérielle redevient normale, continuez de surveiller vos symptômes et votre pression artérielle pour vous assurer qu'ils ne recommencent pas et rapportez l'incident à un professionnel de la santé.



Cette approche est considérée comme étant le traitement initial le plus efficace pour la dysrèflexie autonome. Cependant, même si cette procédure est utilisée couramment et recommandée par les professionnels de la santé, elle est supportée principalement par des opinions d'experts plutôt que par des preuves tirées de recherches scientifiques.

Traitements médicaux d'urgence

Si les étapes ci-haut ne font pas descendre la pression artérielle et qu'elle demeure élevée (150 mmHg ou plus), demandez des soins médicaux d'urgence en appelant une ambulance ou vous rendant à l'urgence. Les traitements médicaux d'urgence incluent l'utilisation de médicaments qui réduisent rapidement la pression artérielle. Les professionnels de la santé peuvent aussi faire une série de tests pour identifier la cause de l'épisode si elle n'a pas été identifiée.



Les médicaments les plus couramment utilisés pour la dysrèflexie autonome sont :

- Captopril
- Nifedipine (Adalat, Procardia)
- Nitrates (Nitroglycerine, Depo-Nit, Nitrostat, Nitrol, Nitro-Bid)

Cependant, il y a peu de preuves scientifiques qui suggèrent quelle médication fonctionne mieux pour traiter la dysrèflexie autonome. Parlez à votre professionnel de la santé pour plus d'informations en lien avec les médicaments utilisés lors d'urgences médicales liées à la dysrèflexie autonome.

Comment la dysrèflexie autonome peut-elle être prévenue ?

La façon la plus efficace de gérer la dysrèflexie autonome est d'abord de prévenir son déclenchement. Les personnes qui ont des épisodes de dysrèflexie autonome peuvent être capables de prendre des mesures pour éviter de déclencher la dysrèflexie autonome, particulièrement durant les procédures reconnues comme causes de la dysrèflexie autonome.

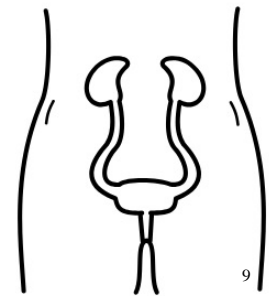
Apprendre à reconnaître la dysrèflexie autonomes et vos déclencheurs

Afin de pouvoir gérer les épisodes de dysrèflexie autonome, il est important d'être capable de reconnaître un épisode et de savoir quoi faire quand cela se produit.

- Apprenez ce qu'est la dysrèflexie autonome, comment la reconnaître et quoi faire lorsqu'elle se produit et enseignez-le à votre famille et vos amis.
- Travaillez avec votre professionnel de la santé pour identifier votre risque quant à la dysrèflexie autonome, comment la prévenir et quoi faire quand elle se produit.
- Ayez avec vous une carte d'urgence médicale pour la dysrèflexie autonome. Ces cartes de format portefeuille décrivent la dysrèflexie autonome, ses symptômes et les traitements à effectuer en cas d'urgence – elle peuvent être utilisées rapidement pour décrire la condition et ses traitements à vos professionnels de la santé.

Prévenir la dysrèflexie autonomie caus e par des problèmes liés à la vessie

Les problèmes de vessie sont les déclencheurs les plus communs de la dysrèflexie autonome. Les méthodes qui peuvent être utilisées pour prévenir les problèmes de vessie pouvant déclencher la dysrèflexie autonome incluent :



- Maintenir une routine vésicale est la façon la plus importante de prévenir des problèmes comme la distension de la vessie et les infections urinaires.
- Prévenir l'irritation durant les procédures vésicales (comme la cath risation) en utilisant des médicaments anesthésiques (comme de la capsaïcine ou de la lidocaïne).
- Gérer les spasmes de réflexes musculaires de la vessie (hyperréflexie) par des méthodes incluant des injections de toxine botulique (Botox) ou la chirurgie de dénervation sacrale (désafférentation).
- Des chirurgies de la vessie, comme l'augmentation de la vessie, peuvent être effectuées pour des personnes qui ont une dysfonction de la vessie suite à une LME. Ces chirurgies semblent aider à réduire les épisodes de dysrèflexie autonome.

Prévenir la dysrèflexie autonomie caus e par des problèmes intestinaux

Les problèmes intestinaux sont un autre déclencheur fréquent de la dysrèflexie autonome. Les méthodes qui peuvent être utilisées pour prévenir les problèmes intestinaux pouvant déclencher la dysrèflexie autonome incluent :

- Maintenir une routine et une gestion intestinale (incluant l'ingestion de fibres et de liquides) pour prévenir des problèmes comme la distension des intestins, l'impaction fécale et la constipation.
- Prévenir l'irritation durant les procédures intestinales invasives ou les procédures médicales (comme la stimulation digitale) en utilisant des anesthésiques (comme de la lidocaïne en gel ou des blocs de lidocaïne anale).

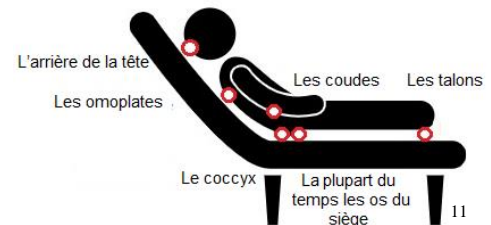


- Les chirurgies intestinales, comme la colonoscopie ou l'iléostomie, peuvent être considérées pour les personnes avec des problèmes intestinaux chroniques qui causent la dysrèflexie autonome et d'autres problèmes.

Prévenir la dysrèflexie autonomie caus e par des problèmes de peau

Les escarres, les ongles incarnée et les brûlures peuvent tous être des causes supplémentaires de dysrèflexie autonome. Les méthodes qui peuvent être utilisées pour prévenir les problèmes de peau pouvant déclencher la dysrèflexie autonome incluent :

- Maintenir une routine efficace de soins de la peau, incluant un relâchement régulier de la pression, une inspection de la peau et un nettoyage adéquat.
-  viter de porter des vêtements serrés et garder des vêtements et des draps doux.
- Avoir une routine de soins de pieds régulier.
- Traiter les blessures de la peau et les infections rapidement.



Prévenir la dysrèflexie autonome caus e par les autres causes

- Même si les personnes qui ont une LME n'ont pas de sensation dans les régions où les chirurgies peuvent être faites, l'anesthésie devrait être pratiqu e pour éviter de déclencher la dysrèflexie autonome durant la chirurgie.
- Une anesthésie (spinale ou épidurale si possible) est nécessaire durant un accouchement, qu'il soit vaginal, par césarienne ou instrumental, pour prévenir la dysrèflexie autonome durant le travail.
- Soyez conscient qu'une stimulation sexuelle forte peut causer la dysrèflexie autonome, Prenez des précautions et soyez conscient de vos réponses aux stimulations.



En conclusion

La dysrèflexie autonome est une condition médicale sérieuse qui nécessite une reconnaissance et un traitement immédiats. Les traitements initiaux sont de s'asseoir, d'enlever les vêtements serrés et d'éliminer la cause de l'épisode. Cela est supporté par les opinions des experts.

Les traitements médicaux d'urgence pour les épisodes de dysrèflexie autonome impliquent les agents anti-hypertension rapides comme de la nifedipine, des nitrates et du captopril, même si le meilleur traitement à utiliser n'a pas été déterminé. Il est mieux de discuter des options de traitements avec votre professionnel de la santé pour identifier quels traitements conviennent pour vous.

Liste de références abrégée

Des sections de ce document ont été adaptées du chapitre "Autonomic Dysreflexia" du SCIRE Project (Professionnal) :

Krassioukov A, Blackmer J, Teasell RW, Eng JJ (2014). Autonomic Dysreflexia Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0. Vancouver: p 1- 35.

Disponible au : scireproject.com/evidence/autonomic-dysreflexia/

La liste complète des références est disponible au: community.scireproject.com/topic/autonomic-dysreflexia/#reference-list

Cr dits des images

1. [Headache](#)  8thBox, [CC0 1.0](#)
2. [Doctor1](#)  Clker-Free-Vector-Images, [CC0 1.0](#)
3. [Voltage](#)  Clker-Free-Vector-Images, [CC0 1.0](#)
4. [Headshock](#)  Geralt, [CC0 1.0](#)
5. [Body vessels](#)   Clker-Free-Vector-Images, [CC0 1.0](#)
6. [Stetho](#)  Clker-Free-Vector-Images, [CC0 1.0](#)
7. [Highbp](#)  stevepb, [CC0 1.0](#)
8. [Ambulance](#)  Pettycon, [CC0 1.0](#)
9. [Excretory system](#)  Olena Panasovska, [CC BY 3.0 US](#)
10. [Digestive System](#)  Design Science, [CC0 1.0](#)
11. Modifié de: [Man Resting on Long Chair](#)  Gan Khoon Lay, [CC BY 3.0](#)
12. [Tasklist](#)  Pettycon, [CC0 1.0](#)



Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducatif uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage d  à des erreurs ou des omissions dans cette publication.