

Sepsis sévère et choc septique

- I. Définitions et épidémiologie
- II. Physiopathologie
- III. Manifestations cliniques et biologiques
- IV. Traitement
- V. Conclusion

Item 328 État de choc. Principales étiologies : hypovolémique, septique, cardiogénique, anaphylactique.

Item 154 Septicémie, bactériémie, fongémie de l'adulte (et de l'enfant).

Objectifs pédagogiques

Item 328

- Diagnostiquer un état de choc chez l'adulte (et chez l'enfant).
- Prise en charge immédiate préhospitalière et hospitalière.

Item 154

- Reconnaître et traiter un choc méningococcique-purpura fulminans (posologies).
- Connaître la définition des termes suivants : bactériémie, syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS), sepsis et choc septique.
- Reconnaître un choc septique et initier sa prise en charge thérapeutique.

Le sepsis peut être défini comme la réponse inflammatoire systémique à l'infection. Le choc septique représente la forme la plus grave de cette réponse inflammatoire. Sa traduction clinique est représentée par un état infectieux grave associant des dysfonctions d'organes à une défaillance circulatoire ne répondant pas au remplissage vasculaire et nécessitant l'utilisation de drogues vasoactives. Le pronostic vital du patient est souvent engagé et il s'agit d'une urgence thérapeutique.

I. Définitions et épidémiologie

Un comité d'experts a précisé en 1992 un certain nombre de définitions concernant l'infection et ses manifestations cliniques, en les graduant selon leur sévérité. Des modifications ont été apportées en 2005 au cours de la conférence de consensus concernant la prise en charge hémodynamique du sepsis sévère et organisée conjointement par la Société de réanimation de langue française (SRLF) et la Société française d'anesthésie-réanimation (SFAR). La réactualisation de ces recommandations est spécifiée dans le tableau 9.1. Le terme de septicémie devrait être abandonné car il ne décrit pas correctement le processus en cause.

Tableau 9.1. Sepsis, sepsis sévère, choc septique : définitions

Infection	Réponse inflammatoire liée à la présence de micro-organismes Invasion de tissus normalement stériles
Bactériémie, virémie, fongémie, parasitémie	Présence de bactéries (virus, champignons, parasites) viables dans le sang
Syndrome de réponse inflammatoire systémique à une agression aiguë	Présence d'au moins deux des signes suivants : – température > 38,3 °C ou < 36 °C – fréquence cardiaque > 90 battements/min – fréquence respiratoire > 20/min – leucocytes > 12 000/mm ³ ou < 4 000/mm ³ ou > 10 % de cellules immatures – glycémie > 7,7 mmol/l – altération des fonctions supérieures – temps de recoloration capillaire > 2 secondes – lactatémie > 2 mmol/l
Sepsis	Syndrome de réponse inflammatoire systémique en relation avec une infection présumée ou identifiée
Sepsis sévère ou état infectieux grave	Sepsis associé à : – lactates > 4 mmol – ou une hypotension artérielle avant remplissage – ou dysfonction d'au moins un organe : - encéphalopathie septique (score de coma de Glasgow < 13) - respiratoire : rapport PaO ₂ /FiO ₂ < 300 - rénale : créatininémie > 176 μmol/l - hépatique : INR > 4 ou bilirubine > 78 μmol/l ou transaminases > 2 × N - thrombocytopénie < 100 000/mm ³ - coagulation : INR > 1,5
Choc septique	Sepsis sévère avec hypotension artérielle malgré le remplissage vasculaire (20–40 ml/kg).

Un état infectieux grave, ou **sepsis sévère**, est un syndrome infectieux associé à une hyperlactatémie supérieure à 4 mmol/l et/ou une hypotension artérielle avant remplissage et/ou à une dysfonction d'organe (une seule suffit). On estime qu'il existe environ 70 000 sepsis sévères par an en France.

Le **choc septique** est défini par la présence d'un état infectieux grave associé à une hypotension artérielle persistante malgré un remplissage vasculaire de 20 à 40 ml/kg. Il s'agit de la première cause de mortalité en réanimation.

Le sepsis grave précède souvent la survenue d'un choc septique.

Ces définitions ont leurs limites car elles sont descriptives et non explicatives. Elles décrivent un syndrome clinique et non un processus physiopathologique biochimique ou immunologique. Ces définitions ont cependant le mérite d'exister et permettent de caractériser de manière plus précise les patients qui présentent une infection afin de déterminer des groupes homogènes de malades aux moyens d'éléments cliniques et biologiques simples.

II. Physiopathologie

Le choc septique est un état de choc de type **distributif**. La physiopathologie du choc septique, qui résulte de l'invasion de l'organisme par des agents infectieux (bactéries à Gram négatif et à Gram positif, champignons, virus) est complexe. Au cours des états infectieux graves, il y a