

PENDAISON et STRANGULATION

POINTS IMPORTANTS

- **Loi du tout ou rien:**
 - ❖ *Si pas d'arrêt cardio circulatoire initial* : 80 % de survie sans séquelles neurologiques
 - ❖ *Si perte de connaissance ou ACC* : décès ou séquelles neurologiques
- **Dans 70 % des cas : arrêt circulatoire**
- **Considérer comme traumatisé du rachis à priori : respect axe tête – cou- tronc (rectitude), collier cervical**
- **Couper la corde en évitant la chute**
- **Penser à une intoxication associée**
- **Strangulation** : force extérieure s'appliquant perpendiculairement au cou
- **Pendaison :**
 - ❖ *Complète* : pieds ne touchent pas le sol =>lésions osseuses rachidiennes et/ou médullaires
 - ❖ *Incomplète* : pieds touchent le sol=> lésions à point de départ vasculaire (oedème cérébral par compression jugulaire)
- **Position du nœud** : latéral (ischémie latérale progressive) ou antéropostérieur (ischémie brutale)
- **Importance de la durée de la pendaison qui influence le pronostic (encéphalopathie post anoxique) +++**

DIAGNOSTIC :

CONTEXTE

- **Suicide le plus souvent :**
Prison, psychiatrie, sujet agé
- **Moins évident : meurtre**

SIGNES CLINIQUES

- *Arrêt cardio circulatoire*
- *Troubles ventilatoires :*
Dyspnée laryngée, polypnée ou bradypnée, cyanose, râles,
- *Sillon cervical, pétéchies, hémorragies sous conjonctivales*
- *TR de la conscience :*
-allant de la simple obnubilation
-au coma profond
-agitation
-crise convulsive possible
- *Troubles neurovégétatifs :*
tachycardie, sueurs, hypercapnie

TRAITEMENT

- **Dépendre en soutenant le poids du corps (éviter la chute)**
- **Considérer comme traumatisé du rachis cervical** : collier cervical, respect de la rectitude rachidienne

FORME GRAVE

- **Arrêt circulatoire : le plus souvent** MCE, ventilation, RCP, Défibrillation, O2 précoce +++ (anoxie cérébrale)
- **Détresse respiratoire ou neurologique** : intubation et V° contrôlée (SpO2 100 %), intubation précoce (oedème laryngé), protection cérébrale
- **VVP + NaCl 0,9% ou RL :**
- **Pose sonde gastrique**

ETAT SATISFAISANT

- **Pose VVP**
- **O2 au Masque à haute concentration à fort débit**

TRT ASSOCIE

- **Collier cervical**
- **Position proclive si possible**
- **Lutte contre les convulsions (benzodiazépines)**
- **Lutte contre l'œdème cérébral**
- **Corticothérapie si oedème laryngé ou lésions médullaires**
- **Oxygénothérapie hyperbare précoce (dans les 3 premières heures)**

MONITORING et TRANSPORT

- **ECG**
- **SpO2**
- **TA, FC, FV**
- **Conscience**
- **Transport vers un service de réanimation voire d'emblée vers centre hyperbare après régulation par le SAMU**