



Le malaise vagal de la personne âgée à domicile

Description

C'est le plus fréquent des « malaises » de la personne âgée et la cause la plus fréquente de ses pertes de connaissance brèves (ou « syncope ») à domicile. S'il récidive, ce malaise majore le risque de chutes, de fractures et donc d'arrêt du maintien à domicile. Comment le reconnaître ? Que faire tout de suite ? Quelle prévention envisager ?

De quoi s'agit-il ?

Il est provoqué par une rapide hyperactivité du nerf vague (ou pneumogastrique) qui, dans son long trajet du cerveau vers le ventre, gère notamment la fréquence du coeur mais, ici, la ralentit trop.

Le coeur battant beaucoup moins vite, le débit cardiaque diminue et le coeur chasse alors moins de sang vers l'aorte puis vers le cerveau, qui est moins perfusé, ce qui peut, au pire, provoquer une syncope.

Mais auparavant, la rapide diminution du débit cardiaque ralentit étrangement la personne âgée qui, lorsqu'elle présente tous les signes annonciateurs (ce qui est rare), devient hagarde, son visage pâlit, elle baille anormalement, relate une bouche bizarrement trop sèche voire un vertige nécessitant de l'asseoir alors que son front commence à se couvrir de sueurs et qu'elle a des sifflements dans les oreilles et que sa vue se trouble. Puis une syncope, brève, peut arriver, même si, pâle et le front en sueurs, elle est déjà assise.

Les situations qui le favorisent

Ce peut-être une réunion en été où le proche âgé, déjà fatigué par la chaleur depuis quelques jours, reste longtemps debout, même à l'ombre. Mais cela peut aussi arriver à la fin d'un repas copieux alors qu'il fait chaud dans le restaurant. Ce peut-être l'annonce d'une mauvaise nouvelle ou tout stress majeur (y compris une vive douleur).

Sans oublier certains médicaments que le médecin examinera aussitôt si le malaise récidive.

Les conséquences possibles

Outre l'inquiétude générée, tant pour le proche âgé que son entourage, il faut insister sur le risque de chutes de sa hauteur et donc de fractures (poignet, col du fémur, col de l'humérus, tassement vertébral,...) et de perte

d'autonomie, mais aussi de refus ultérieur des

réunions à l'extérieur de chez lui (donc perte du lien social aggravant le risque de dépendance...).

Que faire en cas de malaise vagal ?

Dès qu'il débute, il faut vite reconnaître ce malaise afin, s'il en est encore temps, d'allonger le proche âgé ou, s'il est seul, qu'il pense à s'allonger tout de suite et n'attende pas de voir si cela va spontanément disparaître.

Et pour que le malaise ne s'aggrave pas ou qu'il disparaisse, il faut tout simplement, parce que le coeur bat encore trop lentement, augmenter le débit de sang qui en sort en majorant la quantité de sang qui peut y arriver !

Pour cela, il suffit ensuite de surélever les deux membres inférieurs le plus verticalement possible, quitte à mettre les talons sur un mur (sinon lui mettre les pieds le plus haut possible si le proche âgé est laissé assis dans son fauteuil). Ainsi installé, le proche reprend connaissance (ou se sent déjà mieux) en quelques minutes, même si une certaine fatigue peut persister ensuite, ce qui justifie qu'il aille alors se reposer.

Enfin, il est sage de prévenir son médecin traitant, surtout si c'est une récurrence de malaise.

Quelle prévention concrète des récurrences ?

Il est nécessaire d'avoir une bonne hygiène de vie. Pour cela :

- stopper le tabac,
- avoir des nuits reposantes,
- ne boire que deux cafés par jour,
- limiter les colas,
- boire au moins un litre de liquide entre les repas, surtout s'il fait chaud et sans attendre d'avoir soif,
- éviter les stations debout prolongées et toute atmosphère surchauffée.

date créée

juillet 2019