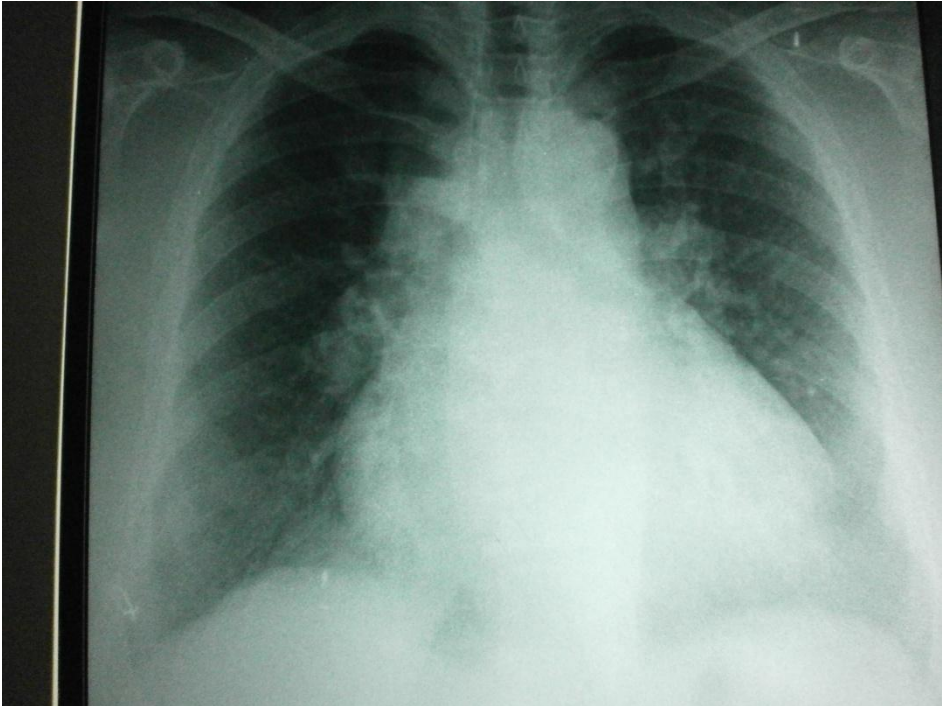
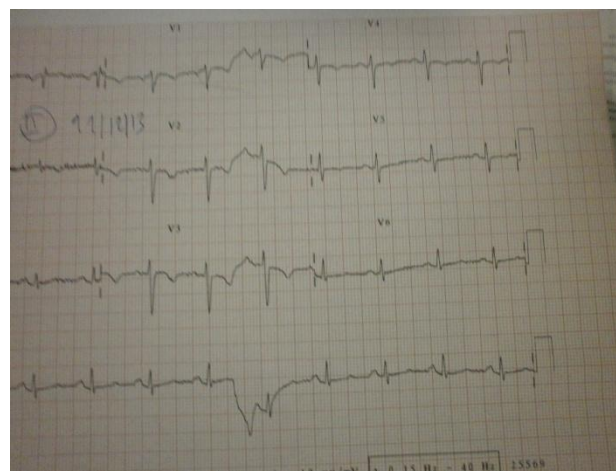
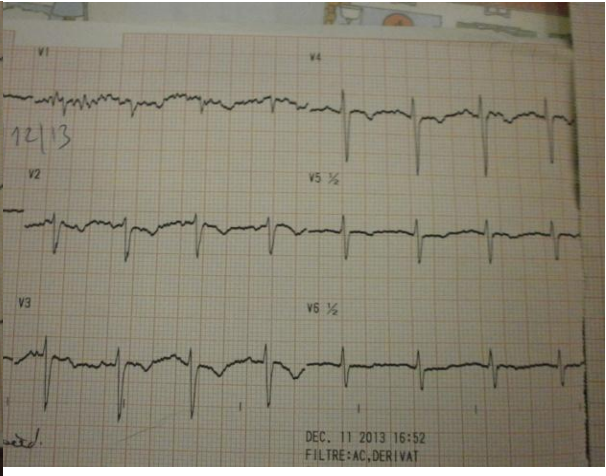
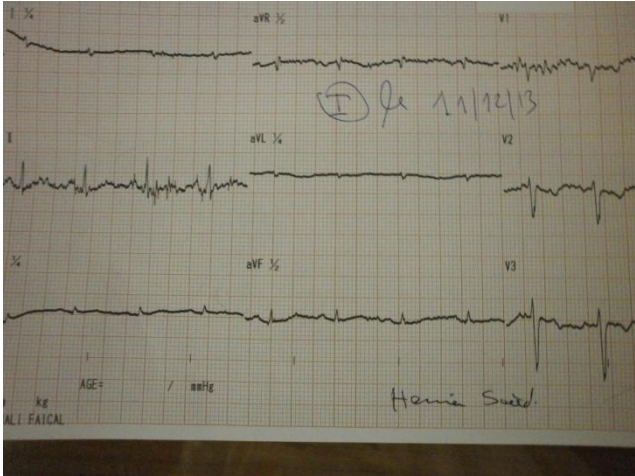


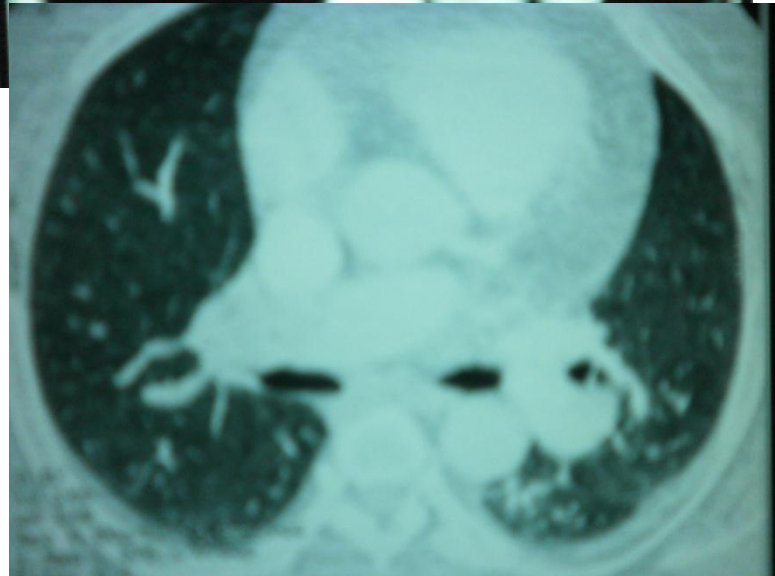
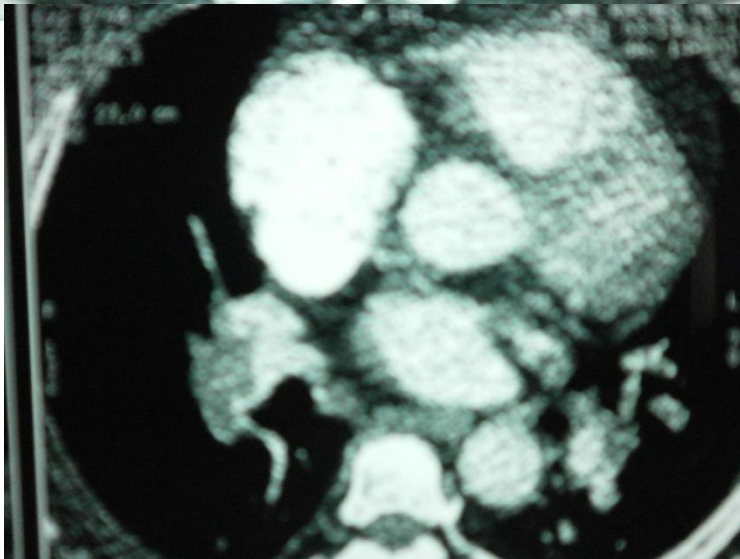
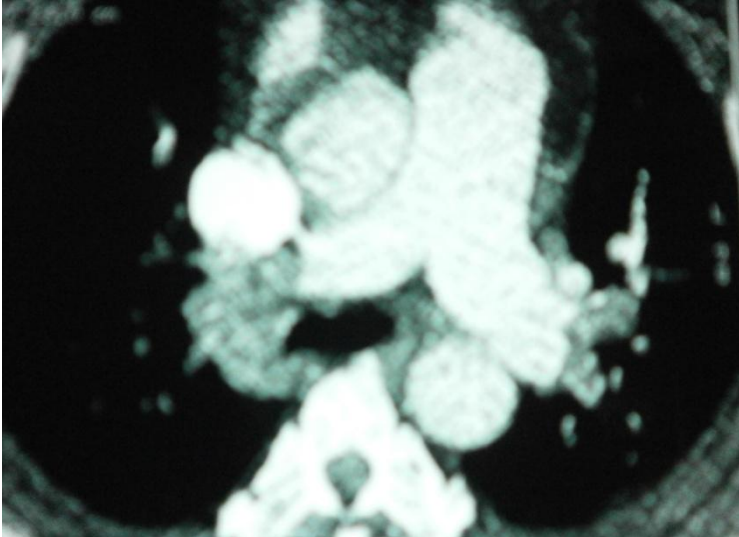
Mme Hnia S..45 ANS SUIVIE A MA CONSUTATION DEPUIS 1992 POUR MALADIE ASTHMATIQUE.
Consultation du 11/12/13: Majoration de la dyspnée. Douleur hemi thoracique droite



Po2=61.Pco2=28.PH =7.48
Troponine=0.2
DDimère=2000
Propnb=1990



Thrombose artère pulmonaire droite



Embolie Pulmonaire Grave

Biomarqueurs du dysfonction VD

<u>Troponine</u>	<u>BNP -proBNP</u>	<u>Couplage Troponine /BNP</u>
<p>* Associées au décès pour EP non massive. VPN 98% VPP 26% (1)</p> <p>* Associé à l'apparition d'un choc OR=9 (IC 95%, 3-21) (2)</p> <p>* Mauvaise pour la dilatation du VD à 72h du début des signes. (3)</p>	<p>* proBNP>600 pg/mL associé au décès. VPN 100% VPP 22 (taux élevés dans l'EPM)(4)</p> <p>* BNP<50 pg/mL exclue l'évolution péjorative (Décès,Choc) avec VPN 97%(5)</p>	<p>* BNP<100 pg/mL et Tropono<0.1µg/L : VPN 100%</p> <p>* BNP>100 pg/mL et tropono>0.1µg/L : VPP 85% de dysfonction VD (6)</p>
<p>(1) Pruszczyk et al, Chest 2003 (2) Mehta et al, Am Heart J 2003 (3) Punukollu et al, Int J Cardiol 2005</p>	<p>(4) Pruszczyk et al, Eur Respir J 2003 (5) Kucher et al, Circulation 2003</p>	<p>(6) Logeart et al, Intensive Care Med 2007</p>