

LA BOÎTE À MOTS

L'ABC DE L'HO

PAR Francis Frenette, inf., B.Sc.

HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE (HO)

Chute de la pression artérielle au moment où la personne passe de la position couchée ou assise à la station debout. Cette diminution de la pression provoque, dans bien des cas, des symptômes d'hypoperfusion cérébrale transitoire. Une diminution soutenue d'au moins 20 mmHg de la pression systolique ou de 10 mmHg de la pression diastolique par suite du changement de position définit l'hypotension orthostatique.

BARORÉCEPTEURS

Situés dans le sinus carotidien, le sinus de l'aorte, mais également dans les parois de presque toutes les grosses artères du cou et du thorax. Ils sont sensibles aux variations de pression artérielle. Ces récepteurs transmettent leurs influx au centre vasomoteur, situé dans le bulbe rachidien, soit pour le stimuler ou pour l'inhiber dans le but de rétablir une pression artérielle normale.

SYNCOPE

Perte de conscience complète, subite et de courte durée par suite d'une diminution de l'oxygénation cérébrale. Les causes



sont multiples, elles peuvent notamment être d'origine cardiovasculaire, métabolique, neurologique ou psychologique.

SYNCOPE VAGALE

Brève perte de conscience provoquée par une activité excessive du nerf pneumogastrique, mieux connu sous le nom de nerf vague, sa stimulation provoque une diminution rapide de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle.

LIPOTHYMIE

Sensation de perte de conscience imminente, qualifiée également de malaise progressif. Dans la lipothymie, le sujet demeure conscient mais il peut tomber en syncope.

SOURCES

Brulé, M., L. Cloutier et O. Doyon. *L'examen clinique dans la pratique infirmière*, Montréal, Éditions du Renouveau Pédagogique, 2002.

Larousse médical (3^e éd.), Paris, Larousse, 2003.

Marieb, H.N. *Anatomie et physiologie humaines* (2^e éd.), Montréal, Éditions du Renouveau Pédagogique, 1999.