Étapes du traitement de l'œdème pulmonaire de haute altitude (OPHA)

Symptômes d'OPHA

- Cesser l'ascension;
- Descente recommandée.

Oxygène

- L'oxygène, si disponible, est hautement recommandé;
- Garder l'oxygène jusqu'à résolution des symptômes;
- Viser une saturation de 90 % (si saturomètre disponible).

Descente

- **Descendre** d'au moins **1 000 m** d'altitude jusqu'à résolution des symptômes;
- Éviter les efforts physiques;
- La descente devrait être **assistée** : brancard, mulet, véhicule moteur, hélicoptère;
- Si descente non assistée :
  - Ne pas transporter de sac à dos lourd;
  - Ne jamais descendre seul.
- Lors de la descente, limiter l'exposition au froid.

SI LA DESCENTE EST RETARDÉE

- L'**oxygène**, si disponible, est hautement recommandé;
- Si l'oxygène n'est pas disponible, une **médication** qui diminue l'hypertension pulmonaire est indiquée, si disponible :
  Nifédipine (Adalat XL®) ou **amlodipine (Norvasc®)** ou **tadalafil (Cialis®)** ou **sildénafil (Viagra®)**
- Le **caisson hyperbare portatif**, si disponible, devrait être utilisé.

Évolution

- Après deux heures sous oxygène
  ou
- Deux heures après avoir descendu plus de 1 000 m d'altitude

AMÉLIORATION

Continuer l'**oxygène** : le traitement à l'oxygène dure généralement 2 à 3 jours.

Pour envisager la **remontée en altitude** :

- Les symptômes doivent avoir disparu;
- L'oxygène doit avoir été sevré;
- La médication, si utilisée, doit avoir été sevrée;
- La saturation doit être normale pour l'altitude à laquelle la personne se trouve.

PAS D'AMÉLIORATION

Consultation médicale urgente

Informations basées sur : Luks AM et al. Wilderness Medical Society Clinical Practice Guidelines for the Prevention, Diagnosis, and Treatment of Acute Altitude Illness: 2024 Update.