
MAL D'ALTITUDE



TRAVEL CLINIC

Consultation du voyageur

CHU UCL Namur - site de Godinne

Drs. B.DELAERE, N. AUSSELET, P-E. PLUM , M. BERGHMANS

(Consultations A. 081/42.38.00)

HAUTE ALTITUDE

La pression en oxygène est plus basse à des altitudes élevées. Le corps a besoin de s'y adapter, ce qui se manifeste notamment par une respiration plus profonde et un essoufflement à l'effort. **Le sommeil** est souvent plus difficile en altitude et **l'air est plus sec**, pouvant occasionner des irritations. **Le rayonnement UV est plus fort**, avec un risque de coups de soleil et de problèmes oculaires.

Prévention

- Consultez un médecin si vous avez des problèmes de santé pour savoir s'il n'est pas déconseillé de vous rendre dans une région en haute altitude.
- Ne montez pas trop vite à une altitude élevée, allez-y progressivement les premiers jours.
- Protégez-vous du soleil: crème solaire à indice élevé, crème pour les lèvres, casquette et bonnes lunettes de soleil.
- Buvez suffisamment pour éviter la déshydratation.
- Prenez une assurance permettant un rapatriement rapide en cas de problème.

MAL D'ALTITUDE

Le mal d'altitude est causé par une adaptation insuffisante au manque d'oxygène. La sensibilité au mal d'altitude est indépendante de la condition (sexe, poids, condition physique..). Les enfants sont aussi sensibles que les adultes. La gravité des symptômes dépend de l'altitude, du nombre de jours d'acclimatation aux alentours de 2000m, de l'activité physique et des nuitées en haute altitude.

Un mal de l'altitude léger se guérit généralement en quelques jours, à condition de ne pas monter plus haut (ou de prendre un traitement); un mal de l'altitude sévère peut être rapidement mortel.

20 % des personnes présentent des symptômes légers à partir de 2000-2500 mètres, 40-50 % à partir de 3000-3500 mètres. Au-dessus de 3500 mètres, 1-2% des personnes présentent des symptômes sévères.

Les personnes avec des problèmes cardiaques et respiratoires ou les personnes aux antécédents de mal d'altitude sont plus à risque.

Les personnes qui prennent un vol direct vers une destination de haute altitude (Cuzco/Pérou: 3400m, La Paz/Bolivie: 3650m, Lhassa/Tibet: 3680m) doivent être averties du risque du mal d'altitude (et de la nécessité éventuelle d'une prévention médicamenteuse).

Symptômes :

- Apparaissent endéans les quelques heures à 3 jours après l'arrivée en altitude, ils peuvent persister 2-5j, à condition de ne plus monter en altitude.
- Symptômes légers : maux de tête, fatigue, nausées, perte d'appétit, vertiges, insomnie.

- Symptômes d'alerte : essoufflement rapide dès le moindre effort, parfois œdème des mains et de la face.
- Symptômes sévères (rares si < 3000m) : maux de tête sévères, qui ne répondent plus aux antalgiques, vomissements, troubles de la coordination (incapacité de marcher en ligne droite), changements de comportement, confusion (évolution possible vers un *oedème cérébral*); augmentation de la toux, essoufflement même au repos et au coucher, oppression au niveau de la poitrine, incapacité à rester couché (évolution possible vers un *oedème pulmonaire*).
- Symptômes chez l'enfant: irritabilité, tension musculaire, appétit réduit, altération de l'état général, trouble du sommeil ou vomissement.

Prévention :

- Éviter l'ascension rapide, séjourner minimum 2 nuits à une altitude modérée (2000 à 2500 m) avant de monter plus haut. En journée, il est possible d'aller à une altitude plus élevée mais sans y dormir.
- Au-dessus de 3000 m, ne dormez jamais plus de 500m plus haut que la nuit précédente ou dormez 2 nuits à la même altitude si vous ne pouvez pas faire autrement.
- Éviter la prise de sédatifs, tranquillisants ou d'alcool pendant les premiers jours en altitude.
- Boire abondamment (2-3 l/j): l'urine doit rester légèrement colorée.
- Si vous n'avez pas assez de temps pour vous acclimater ou si vous avez déjà eu le mal de l'altitude à une altitude similaire, prenez de l'acétazolamide préventivement surtout pour des séjours au-delà de 3000m: **Acétazolamide = Diamox® ½ comprimé de 250 mg 2x/j** (tôt le matin et fin d'après-midi pour réduire l'effet diurétique la nuit) à débiter 24 heures avant la montée, à poursuivre 2 jours après avoir atteint l'altitude finale (contre-indications : grossesse, allergie sulfamidés).
 - Il ne sera pas donné en routine à toute personne entreprenant un trekking.
 - Parlez-en à votre guide.
 - Effets secondaires : fourmillements, troubles du goût et mictions plus fréquentes.

Traitement en cas de symptômes:

* Symptômes légers :

- Ne montez pas plus haut jusqu'à ce que les symptômes aient disparu, ou descendez de 500 mètres pour la nuit. Descendez encore si les symptômes ne s'améliorent pas.
- Prenez de l'acétazolamide (Diamox®), 1 comprimé de 250 mg/12h pendant trois jours.
- Un antalgique (ibuprofène ou paracétamol) ou un anti-vomitif (dompéridone) peut réduire les symptômes, mais ne permet pas une meilleure acclimatation.

*Symptômes sévères :

- **Descendez immédiatement à 2500 mètres ou plus bas. Cela peut vous sauver la vie!**
- Consultez un médecin dès que possible.
- En attendant de recevoir l'aide médicale, commencez à prendre:
 - Oxygène, sac à pression hyperbare.
 - Acétazolamide (Diamox®) : 1 comprimé 250 mg/12h.
- Aide médicale (traitements complémentaires possibles):
 - Nifédipine 30mg 2x/j en traitement des oedèmes pulmonaires.
 - Tadalafil 20 mg 1x/j en traitement des oedèmes pulmonaires.
 - Dexaméthasone 8 mg 1ère dose, puis 4 mg toutes les six heures (ou 32 mg en une fois).

Sources

WANDA: <https://www.wanda.be/fr/>

CDC Yellow Book 2024