

PRÉVENIR L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE

en collaboration avec le Dr Emmanuelle Fournier – Hôpital Marie Lannelongue

C'EST QUOI L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE ?

L'endocardite est une **infection d'une ou plusieurs valves** cardiaques par un micro-organisme.

Ces micro-organismes, le plus souvent des bactéries, mais parfois des champignons, sont présents à certains endroits du corps tels que la bouche, le tube digestif et la peau, sans représenter de danger particulier.

Cependant, dès lors qu'il existe une porte d'entrée, les micro-organismes peuvent passer dans la circulation sanguine (bactériémie) et arriver au cœur. Cette porte d'entrée peut être une coupure, une plaie, une intervention dentaire, un geste médical (pose d'un cathéter central) ou encore une chirurgie.

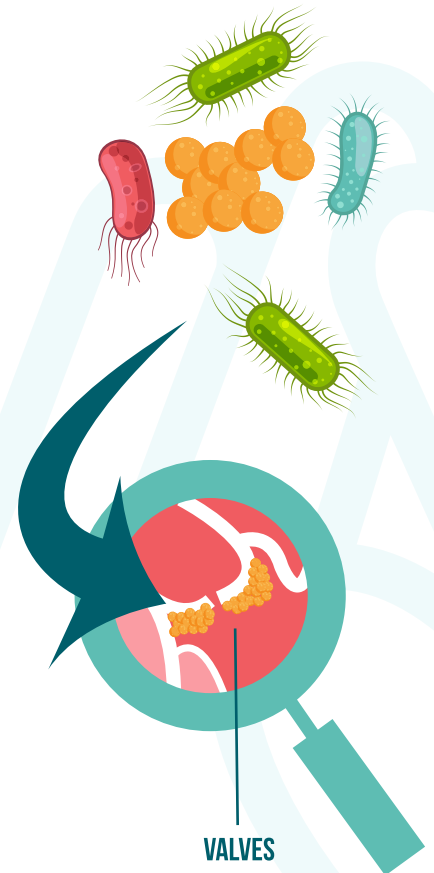
Les prothèses cardiaques artificielles (valves, tubes...) vont être la cible de ces micro-organismes. Ceux-ci vont se concentrer autour du dispositif et l'abîmer, voire même le détruire, ce qui va perturber le fonctionnement du cœur.

L'endocardite infectieuse peut donc être grave, même si elle est peu fréquente.

QUELS SONT LES RISQUES ?

L'incidence de l'endocardite (apparition de nouveaux cas) est 50 fois plus élevée chez les personnes souffrant de cardiopathie congénitale que dans la population en général¹.

MICRO-ORGANISMES



Sont particulièrement à risque les patients ayant :

- ♥ un antécédent d'endocardite infectieuse
- ♥ une cardiopathie cyanogène non opérée : shunt
- ♥ une pathologie des valves cardiaques
- ♥ des prothèses cardiaques artificielles : valves, pacemakers, tubes, ...

ET LES SYMPTÔMES ?

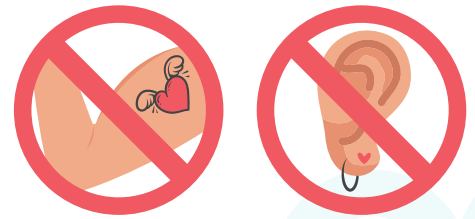
L'endocardite est parfois difficile à diagnostiquer car les symptômes n'éveillent pas toujours les soupçons. Elle se manifeste le plus souvent par une **fièvre** supérieure à 38° plusieurs jours consécutifs, accompagnée d'une grande fatigue et d'une détérioration de l'état général.

Il faut alors consulter au plus vite. S'il y a endocardite, le cardiologue va entendre un souffle cardiaque, c'est à dire un bruit anormal au niveau du cœur, et l'échographie cardiaque va confirmer le diagnostic.

¹ Thornhill, Eur Heart J, 2017

COMMENT SE PROTÉGER DE L'ENDOCARDITE ?

- ♥ **Lavage des mains**
Se laver fréquemment les mains, y compris les espaces interdigitaux.
- ♥ **Surveillance cutanée**
Être vigilant en cas de lésion de la peau et bien désinfecter ses plaies, même bénignes. Attention en cas d'acné, de panaris, de mycose entre les orteils...



Tatouages et piercings déconseillés



Brossages
3/jour



Contrôle dentaire
au moins 1/an

- ♥ **Hygiène bucco-dentaire**
Avant tout acte dentaire (autre qu'un simple détartrage) rappeler au dentiste que l'on est à risque d'endocardite car des antibiotiques peuvent être prescrits à titre préventif.

Pas d'automédication : chaque antibiotique lutte contre une bactérie bien précise, qu'on ne peut identifier que grâce à une analyse de sang.

QUEL TRAITEMENT EN CAS D'ENDOCARDITE ?

Toute endocardite nécessite une hospitalisation de 4 à 6 semaines, avec des injections intraveineuses d'antibiotiques. En cas de valve abîmée, il est parfois nécessaire d'opérer en urgence.

LE PATIENT EST RESPONSABLE !

Le patient, dès qu'il est en âge de le faire, doit être autonome. C'est à lui de rappeler aux médecins et autres professionnels de santé qu'il est à risque d'endocardite. Il doit posséder une carte de prévention de l'endocardite infectieuse à demander au cardiologue ou au cardiopédiatre.



Pour en savoir plus : www.fedecardio.org/sites/default/files/2019-ENDOCARDITE-Web.pdf