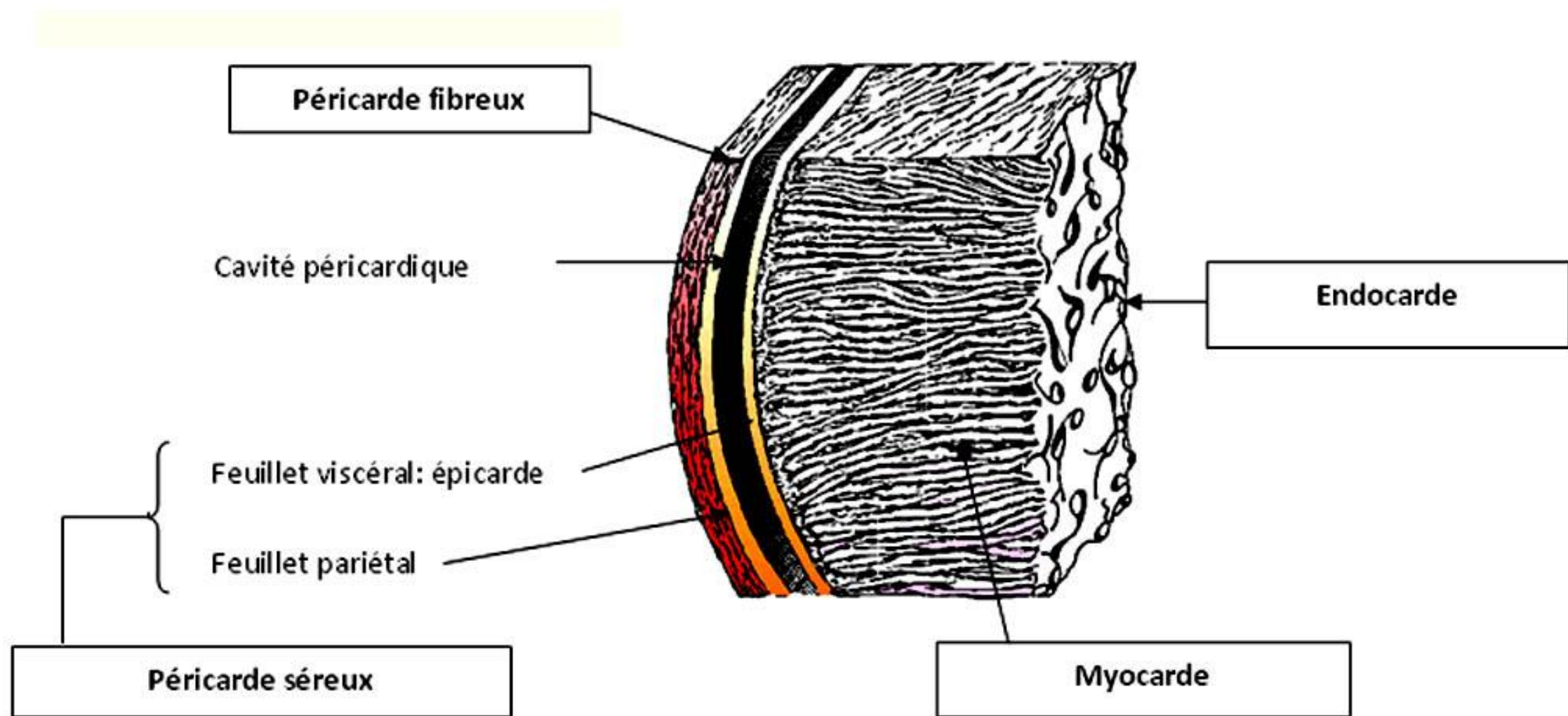




# Péricardite et Myocardite conduite à tenir

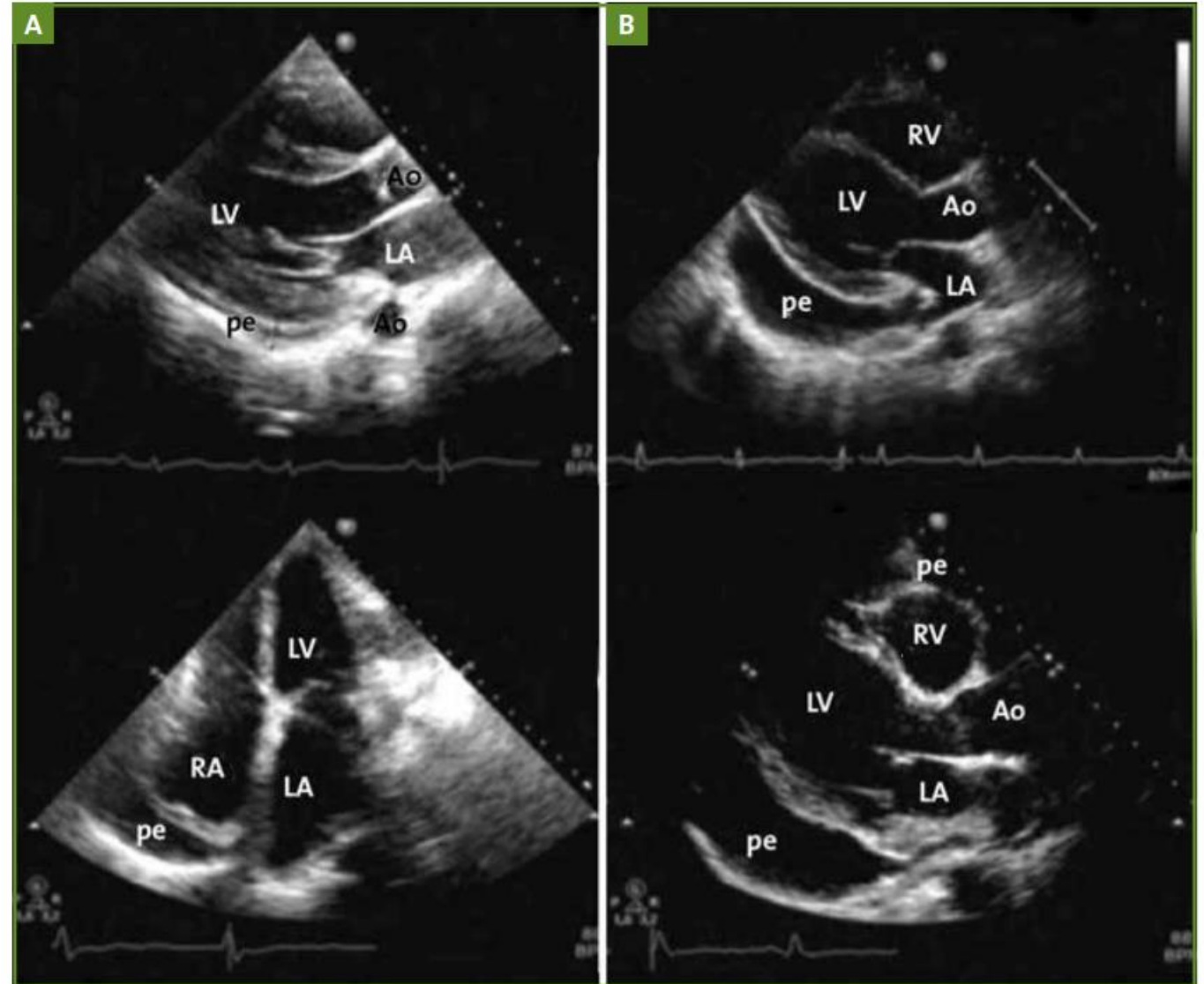
Dr Loïc BIÈRE



# PERICARDITE – DIAGNOSTIC POSITIF?

- ✓ douleur thoracique péricarditique;
- ✓ frottement péricardique;
- ✓ sus-décalage de ST diffus ou sous-décalage de PQ sur l'ECG;
- ✓ épanchement péricardique

≥ 2 CRITERES



# PERICARDITE - HOSPITALISATION?

## Étiologie spécifique évoquée (autre que virale):

- Virales (**entérovirus**, herpès, EBV, parvo B19)
  - Bactériennes, Fongiques, Parasitaires
    - Auto-immune
    - **Néoplasique**
    - Métabolique
    - Traumatique
  - Médicamenteuse

## Signe Majeur de mauvais pronostic

- Fièvre > 38 °C
- Début subaigu
- Épanchement péricardique abondant
  - Tamponnade cardiaque
- Absence de réponse à l'aspirine ou aux AINS après au moins une semaine de traitement

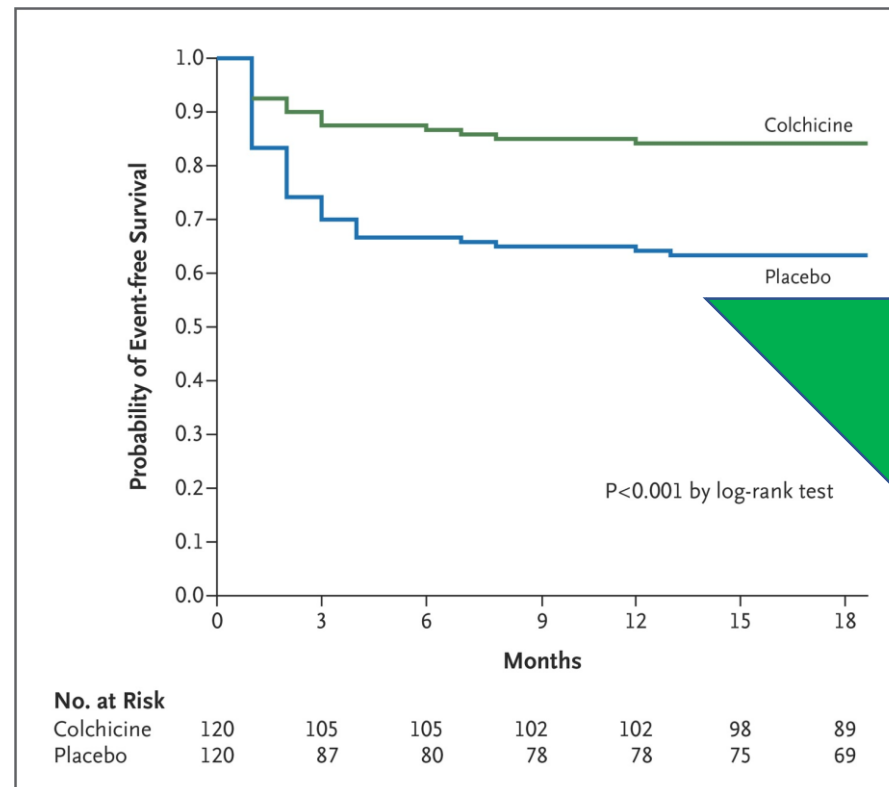
# PERICARDITE – TRAITEMENT CONVENTIONNEL

- Repos jusqu'à guérison
- Arrêt de l'activité sportive pour un minimum de un mois
- AINS (aspirine 2 à 3 gr/j)
- Durée du traitement variable

# ICAP trial

N Engl J Med 2013; 369:1522-1528

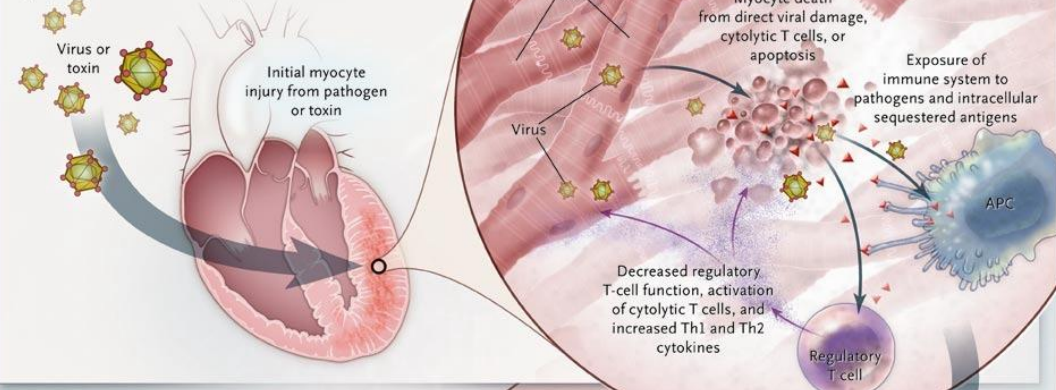
- Premier épisode de péricardite
- N= 240
- Colchicine de 0.5 à 1mg/j pendant 3 mois



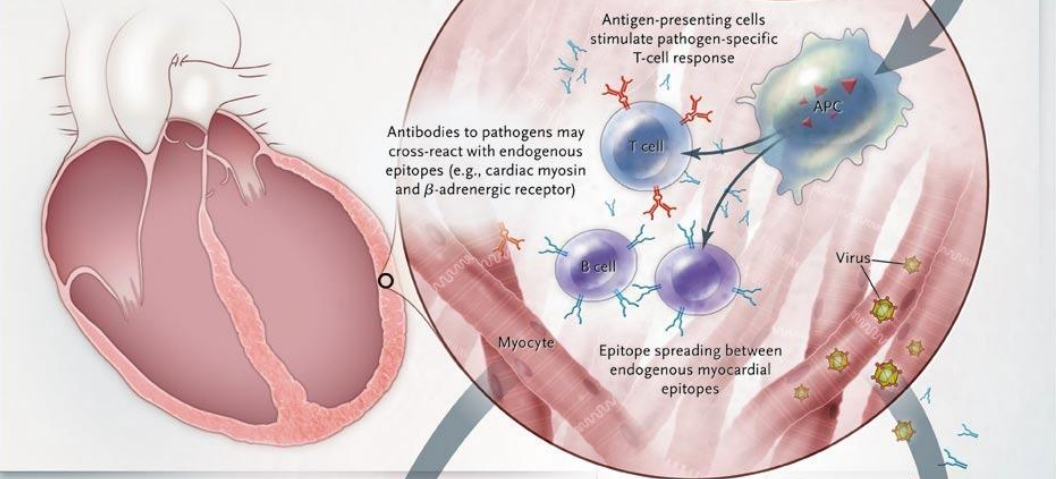
-50%

Myocardite, conduite à tenir

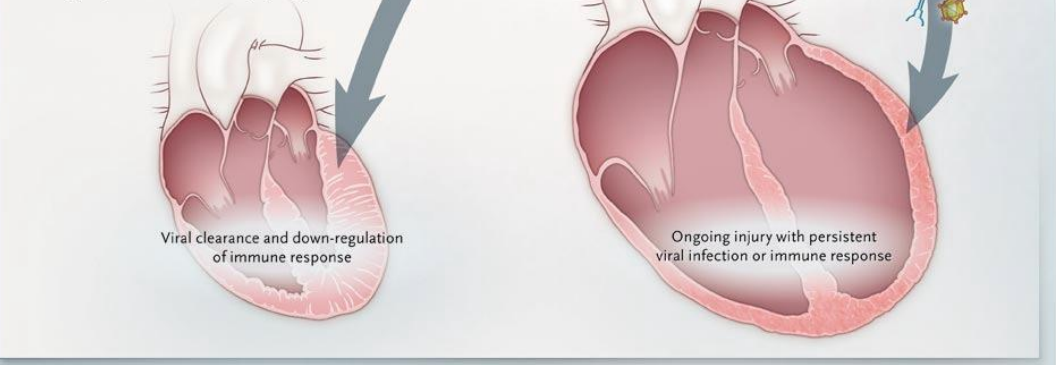
**Injury and innate immune response**



**Acquired immune response**



**Recovery or persistent cardiomyopathy**





# MYOCARDITES ETIOLOGIES

- ARN-virus : les coxackies A et B, les échovirus, les virus influenzae, le virus respiratoire syncytial et le HIV
- ADN-virus : le parvovirus B19, l'entérovirus, l'adénovirus, le cytomégalovirus (immunodéprimé), herpès simplex virus (HSV), le human herpes virus-6 (HHV-6), le Epstein-Barr virus, l'hépatite C
- l'alcool, cocaïne
- les catécholamines,
- les anthracyclines,
- certains antirétroviraux (ddI, ddC, AZT) et des venins de serpent ou scorpions [1].
- immuno-allergiques
- Maladies de système
- Peripartum...



# MYOCARDITE – DIAGNOSTIC POSITIF?

Tableau clinique

Troponine

Éliminer la coronaropathie

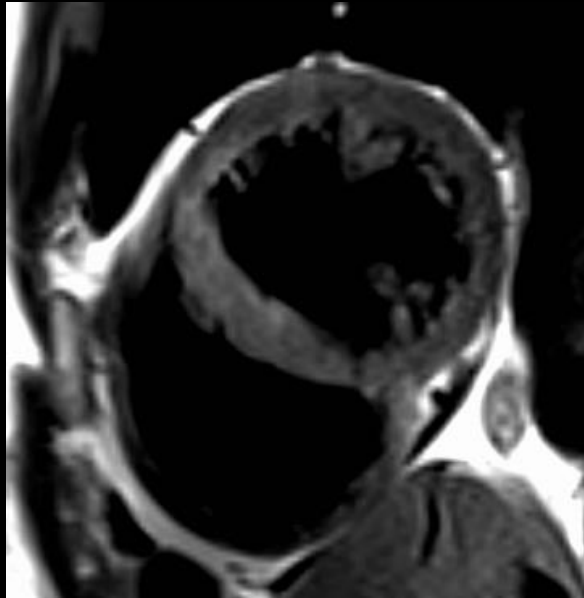
IRM

Germe pathogène? Étiologie non virale?

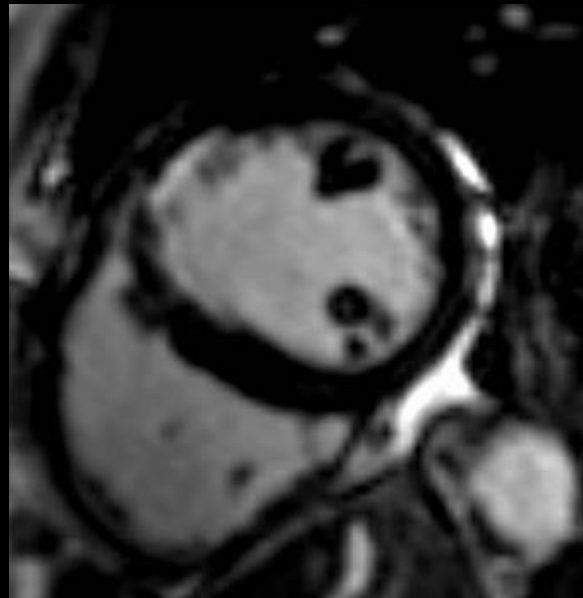
Biopsie ?

# IRM & myocardite

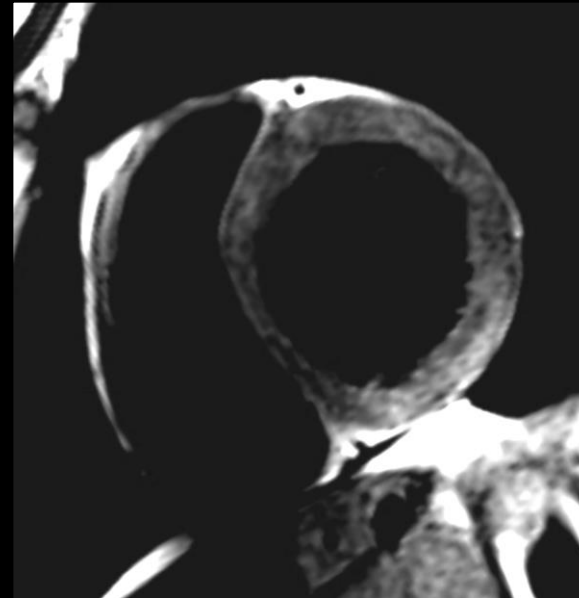
## IRM & Infarctus à coronaires saines



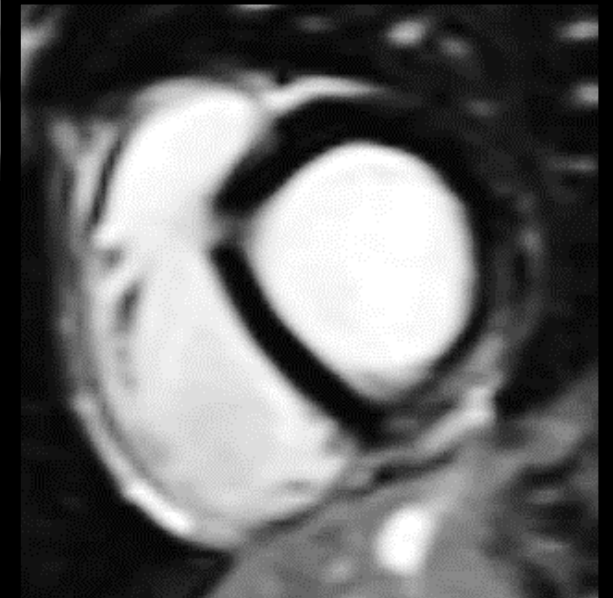
T2



LGE

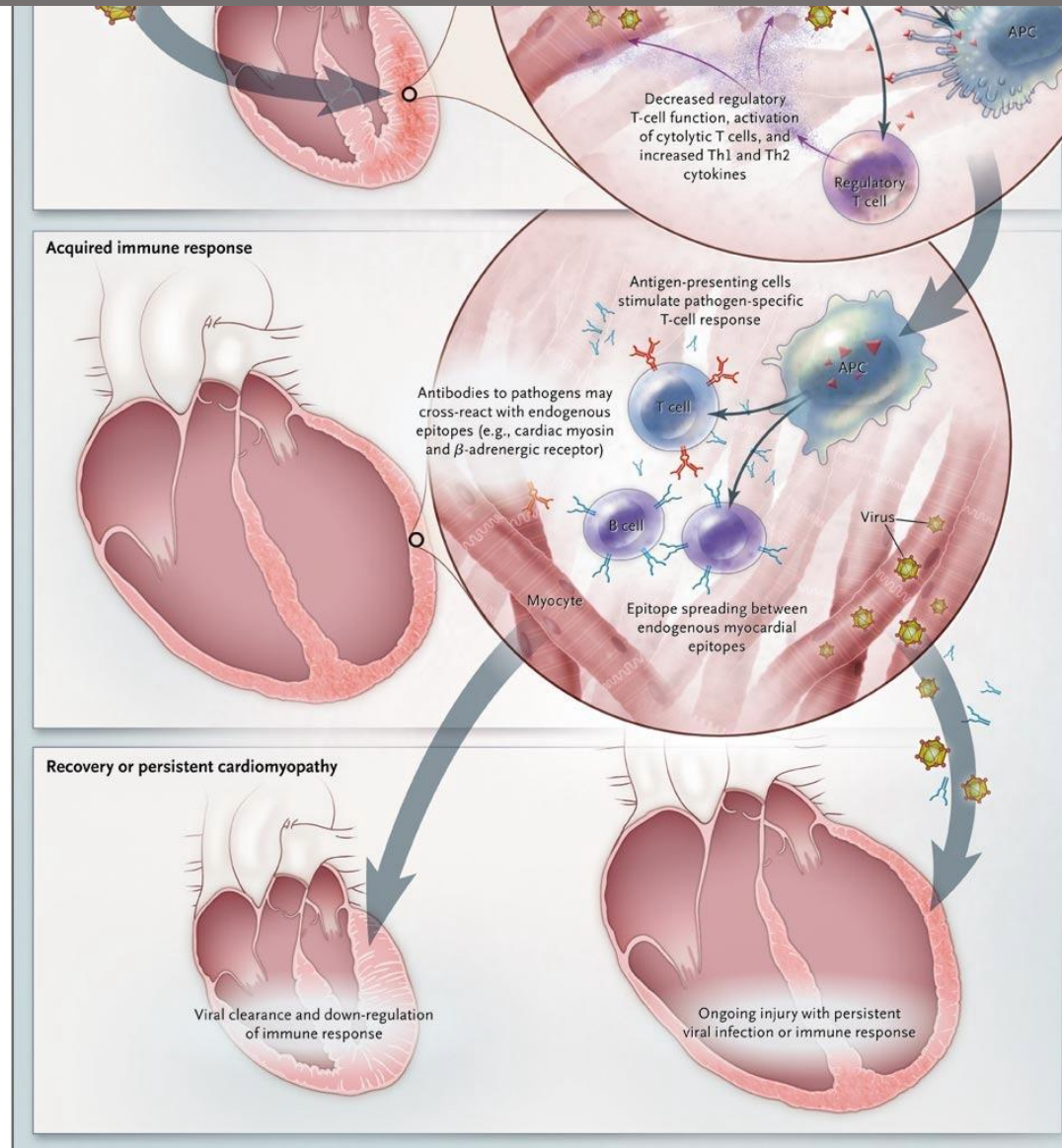


T2



LGE

# MYOCARDITE – PRONOSTIC



MORT SUBITE

INSUFFISANCE CARDIAQUE

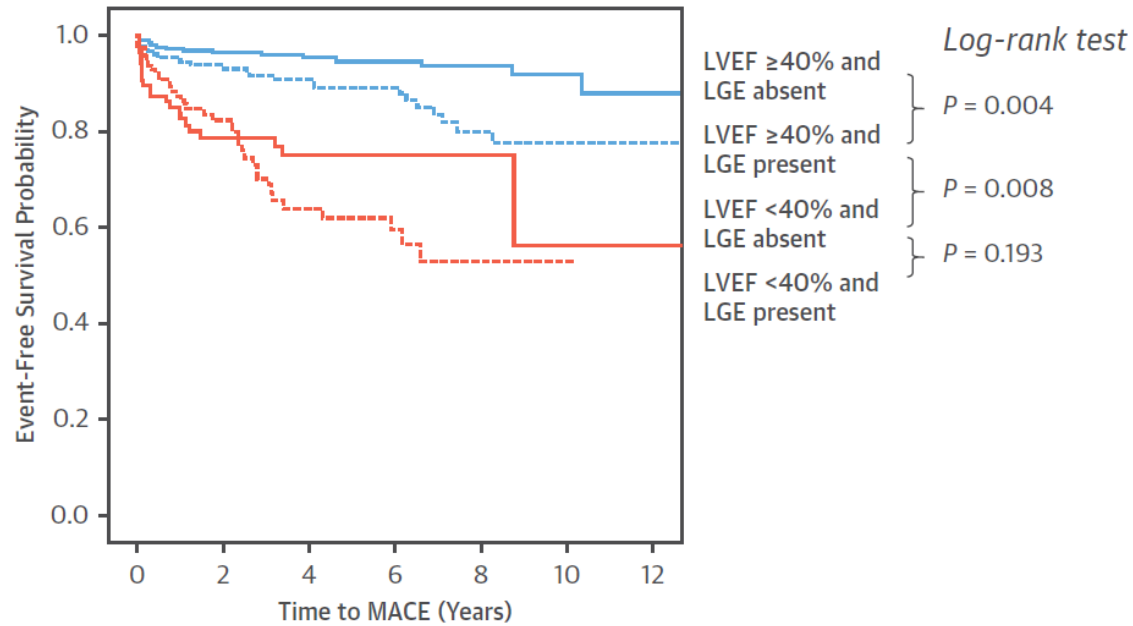
# MYOCARDITE – TRAITEMENT

- Arrêt de l'activité sportive pour un minimum de un mois
- Si dysfonction cardiaque: IEC et BB ... traitement de l'insuffisance cardiaque aigue, assistance, transplantation
- Risque rythmique: BB

# MYOCARDITE – SUIVI

- Évaluation FEVG
- Évaluation à l'effort à 3 mois
- Holter ECG à 3 mois?
- À plus long terme, à un mois puis 3-4 ans?

**FIGURE 4** The Event-Free (MACE) Survival Probability Curve of Patients With Suspected Myocarditis and Combination of LGE Presence and LVEF Are Displayed



Patients at risk	0	2	4	6	8	10	12
LVEF $\geq$ 40% and LGE absent	289	223	155	111	64	28	14
LVEF $\geq$ 40% and LGE present	181	137	104	75	39	11	6
LVEF <40% and LGE absent	87	51	34	27	10	3	1
LVEF <40% and LGE present	113	69	36	23	4	1	0

Patients with LVEF  $\geq$ 40% and LGE absence have a significantly better prognosis compared to those with LVEF  $\geq$ 40% and LGE presence. However, patients with LVEF <40% and LGE absence or presence have the worst outcome compared to those with LVEF  $\geq$ 40%. LVEF = left ventricular ejection fraction; other abbreviations as in [Figures 1 and 3](#).

Chaque 10% de fibrose augmente le risque d'événement de 79%

Prognostic Value of Cardiac Magnetic Resonance Tissue Characterization in Risk Stratifying Patients With Suspected Myocarditis  
 Christoph Gräni, MD,<sup>a</sup> Christian Eichhorn, BSC,<sup>a</sup> Loïc Bière, MD, PHD,<sup>a</sup> Venkatesh L. Murthy, MD, PHD,<sup>b</sup> Vikram Agarwal, MD,<sup>c</sup> Kyoichi Kaneko, MD, PHD,<sup>a</sup> Sarah Cuddy, MD,<sup>a</sup> Ayaz Aghayev, MD,<sup>c</sup> Michael Steigner, MD,<sup>c</sup> Ron Blankstein, MD,<sup>a,c</sup> Michael Jerosch-Herold, PHD,<sup>c</sup> Raymond Y. Kwong, MD, MPH<sup>a</sup>

L'IRM est un examen de routine pour l'exploration des myocardites

La fraction d'éjection du ventricule gauche et la fibrose sont des paramètres hautement reproductibles

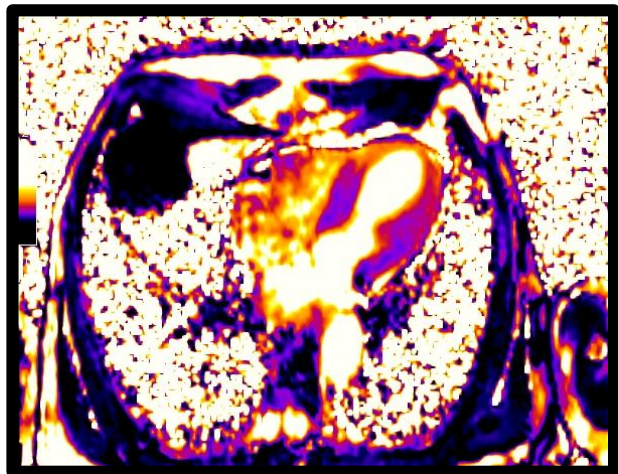


Étude du risque rythmique des patients sportifs ayant  
présenté une myocardite  
n=50

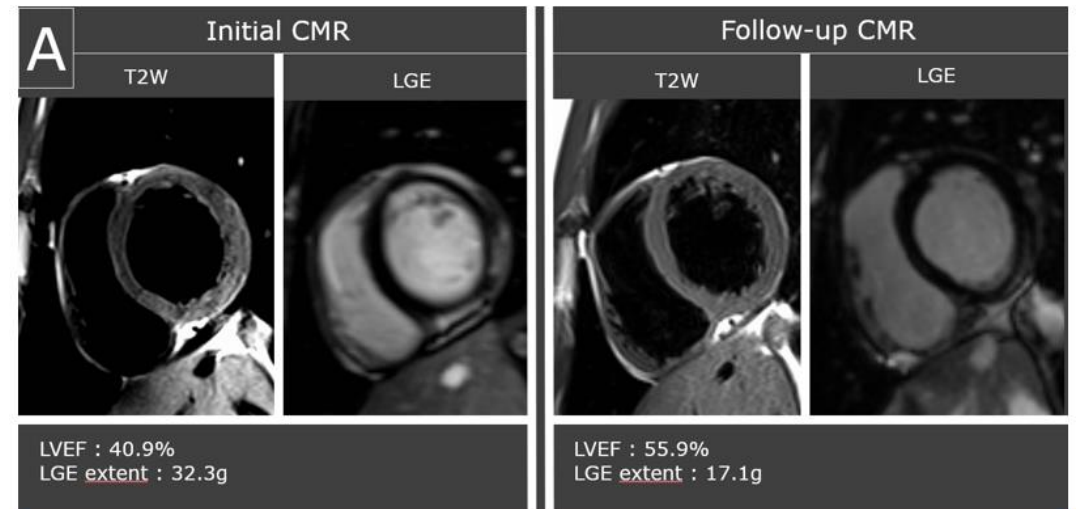
Bourse de la société française de cardiologie – cœur et  
sport



Nouvelles techniques IRM et guérison myocardique au  
décours d'une myocardite



Étude IRM de la guérison myocardique au décours d'une  
myocardite



Registre Myocarditirm

...