SÉMIOLOGIE DES PERICARDITES AIGUES

Dr T. ADJABI
SERVICE DE CARDIOLOGIE HOPITAL MILITAIRE CONSTANTINE
HMRUC / 2018

I/- DEFINITION :

La péricardite aigue est une inflammation aigue du péricarde, qu'elle s'accompagne ou non d'un épanchement péricardique, *Elle pose les problèmes suivants :*

- savoir connaitre la péricardite.
- apprécier le pronostic immédiat qui est lié à la rapidité de constitution de l'épanchement plus qu'à son volume.
- retrouver son étiologie dont dépond le traitement et le pronostic ultérieur.

II/- PHYSIOPATHOLOGIE :

Le péricarde présente entre ses deux feuillets, viscéral et pariétal un espace virtuel contenant un liquide en très faible abondance. D'autre part, il est entouré d'un sac fibreux inextensible.

La péricardite aigue est une inflammation aigue du péricarde avec un épanchement plus ou moins abondant.

Un épanchement abondant et rapidement constitue entraine une compression des cavités cardiaques surtout droites, et réalise le tableau de tamponnade.

La péricardite constrictive est une fibrose du péricarde, éventuellement calcifiée responsable d'un trouble de remplissage ventriculaire(Adiastolie).

III/- SEMIOLOGIE CLINIQUE :

A/- SIGNES FONCTIONNELS :

1- LA DOULEUR:

Signe essentiel, elle est souvent médio-sternale, à type de simple gêne thoracique antérieure ou parfois pseudo-angineuse-rétro-sternale, constrictive et irradiant vers le cou et les bras.
Son caractère fondamental est :

- *D'être augmentée par la toux et surtout l'inspiration profonde qu'elle bloque.*
- *les modifications de l'intensité de cette douleur lors des changements de position: Exacerbation en décubitus et Calmée par la position penchée en avant.*

2- LA DYSPNÉE:

Modérée, Accentuée par le Décubitus et Soulagée par la Position Penchée en Avant.

3- AUTRES:

Plus rarement, on retrouve des signes de souffrance médiastinale, hoquet, dysphagie et dysphonie.

La péricardite peut être latente de découverte fortuite à l'examen.

B/- SIGNES GENERAUX :

Fièvre variable selon l'étiologie et syndrome pseudo-grippal souvent préalable en cas de péricardite aigue bénigne.

C/- SIGNES PHYSIQUES :

- *Le Frottement Péricardique:* ***Il s'agit d'un bruit sec, râpeux, de type craquement de cuir neuf, sans irradiation, persistant en apnée(le distinguant du frottement pleural), fugace et variable d'un examen à un autre.***

Leur présence affirme le diagnostic mais leur absence ne l'exclue pas.

- *Choc de pointe diminué, Bruits du cœur assourdis(en cas d'épanchement abondant).*

- *Tachycardie fréquente.*

Le reste de l'examen recherche une atteinte cardiaque associée, Signes de tamponnade: Signes droits + hypotension artérielle à rechercher systématiquement.

IV/- COMPLICATIONS :

1. La Tamponnade: est une urgence médicale caractérisée par un tableau d'état de choc (tachycardie, hypo TA, marbrures, oligurie) associé à des signes d'insuffisance ventriculaire droite (turgescence jugulaire, reflux hepato-jugulaire, hépatomégalie..), et le pouls paradoxal(baisse de plus de 20 mmHg de la PA à l'inspiration).
La tamponnade est une urgence hémodynamique imposant une évacuation péricardique.

2. La constriction.

3. Les rechutes.

V/- ÉTIOLOGIES :

1. Péricardites aigues Idiopathiques ou Bénignes.
2. Péricardites aigues Tuberculeuses.
3. Péricardites Néoplasiques.
4. Péricardites Purulentes.
5. Péricardites Rhumatismales.
6. Péricardites des collagénoses.
7. Péricardites de l'infarctus(syndrome de dressler).
8. Péricardites Urémiques.
9. Péricardites post-péricardotomie.
10. Péricardites post-radiothérapiques.