

2.5 - Processus inflammatoires et infectieux

Endocardites Infectieuses

Partie 1

Dr Sandrine ROUX

**CCA Maladies Infectieuses et Tropicales
Hôpital de la Croix Rousse
Hospices Civils de Lyon
Université Claude Bernard Lyon 1**

OBJECTIFS

- Expliquer la physiopathologie
- Décrire les signes cliniques, les risques, les complications
- Différencier les thérapeutiques médicamenteuses,
- Définir les examens spécifiques.

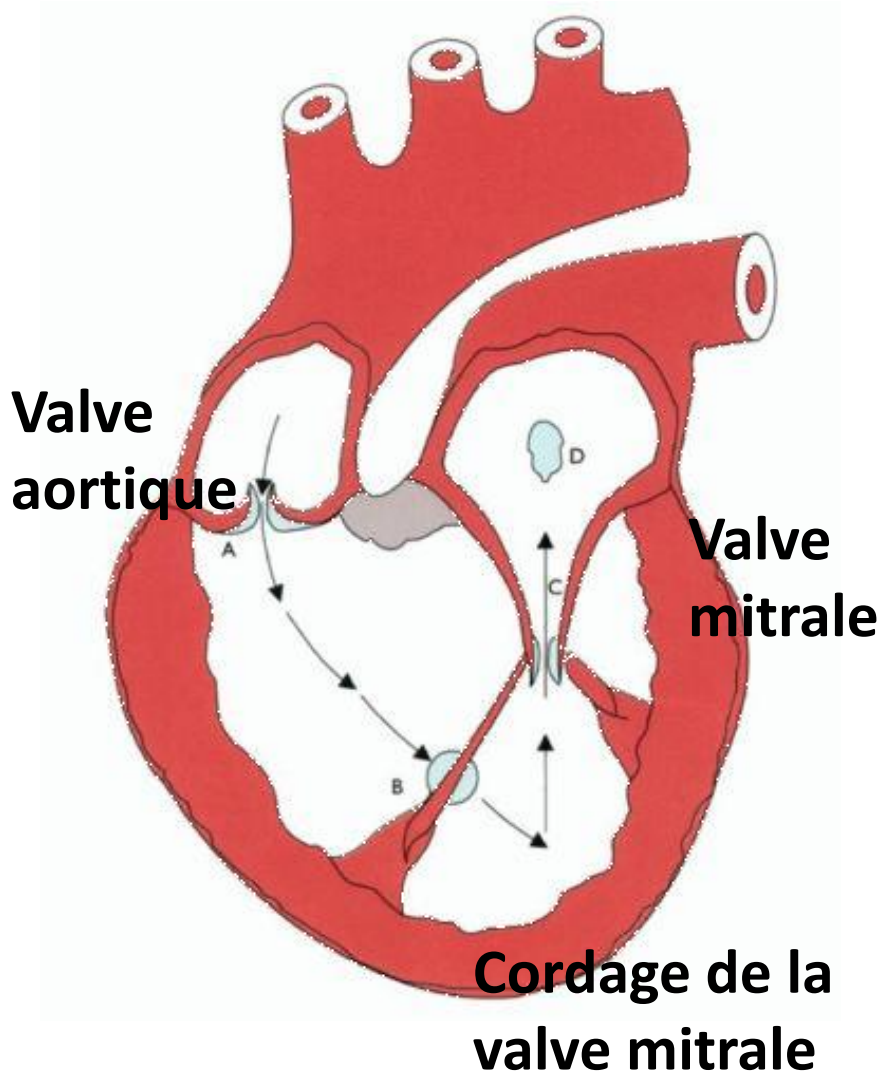
PARTIE 1

- Définition
- Épidémiologie
- Physiopathologie
- Étiologies

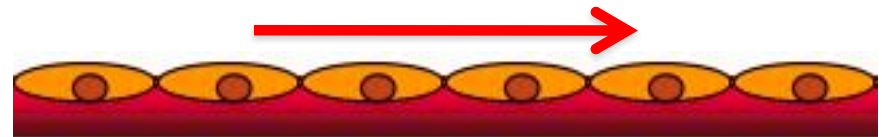
PARTIE 2

- Diagnostic
- Traitement
- Conclusion

DÉFINITION



Infection bactérienne de l'endocarde (endothélium cardiaque)



Sites de prédilection :

- Valves (cœur gauche +++)
- Cordages

Lésion élémentaire : végétation

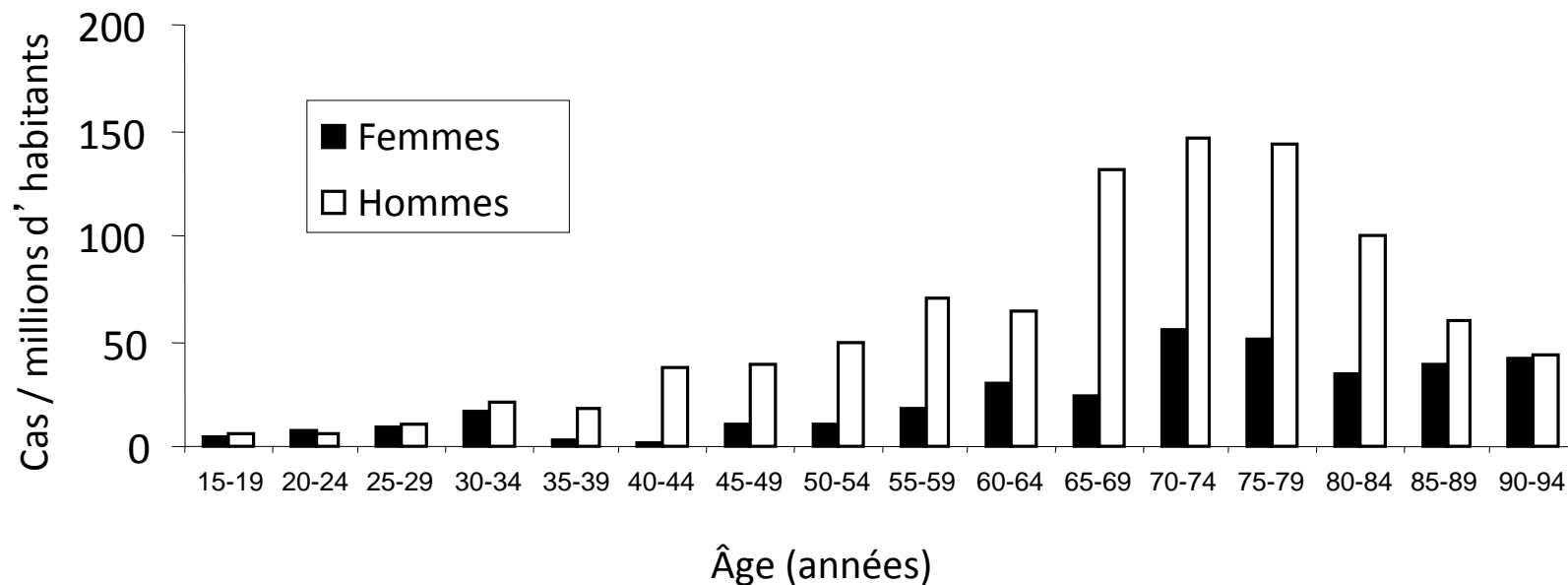
Age moyen de 60 ans

Pic chez les hommes de 65-75 ans

Incidence moyenne

30 cas/M hab/an

~ 2000 cas/an

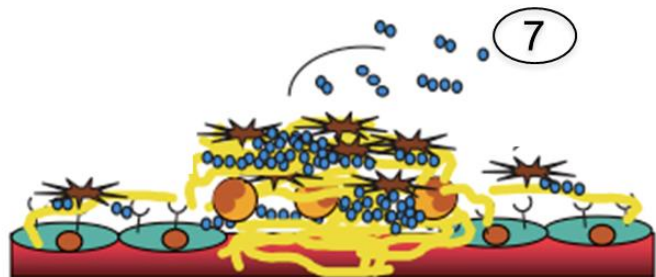
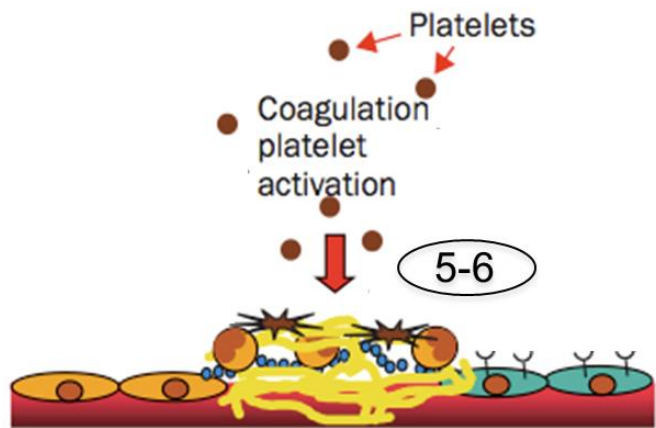
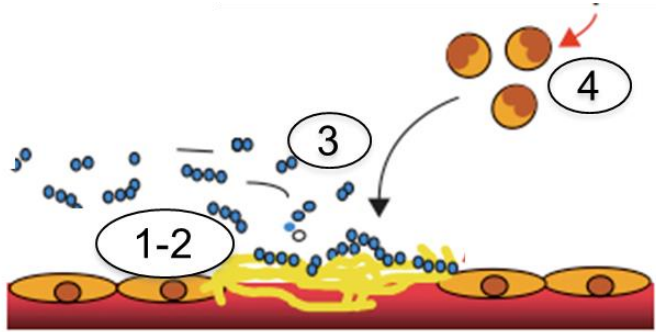


Dégénératives

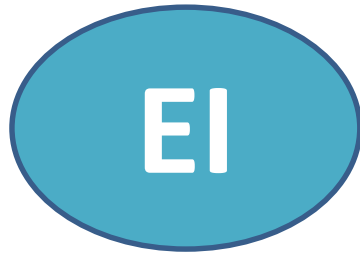
Congénitales

Valvulopathies

- El sur valves présumées natives > 40%
- El sur valves natives lésées (valvulopathies, cardiopathies congénitales... > notion de cardiopathie a risque)
- El sur prothèse valvulaire



1. Lésion de l'endothélium
2. Exposition (et production) de fibrine
3. Greffe bactérienne (porte d'entrée)
4. Recrutement des cellules inflammatoires
5. Adhésion plaquettaire
6. Formation de la végétation
7. Entretien de la bactériémie et localisation secondaires (septique et embolique)



= Maladie à multiples facettes



PHYSIOPATHOLOGIE

**Maladie
infectieuse**



EI

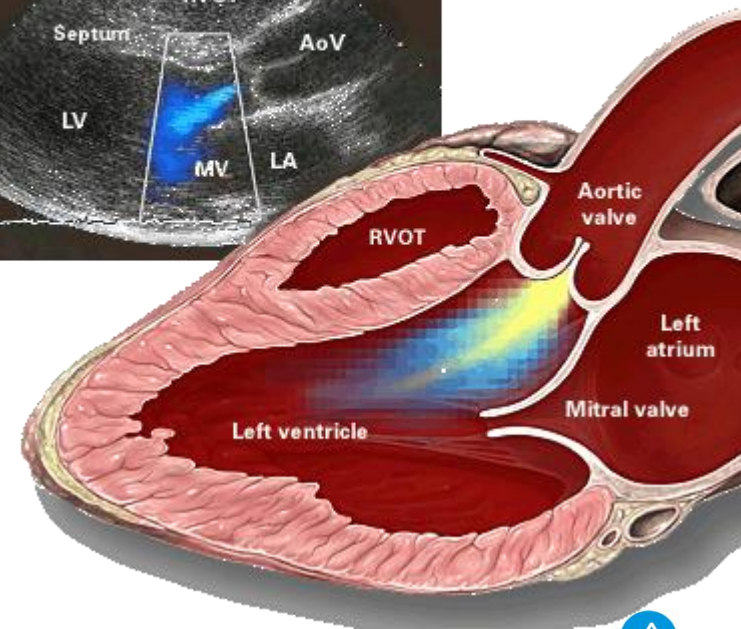
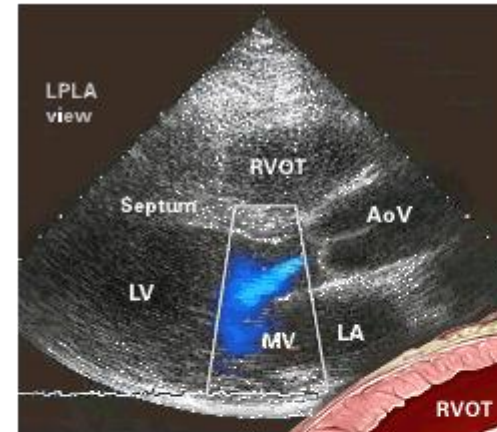
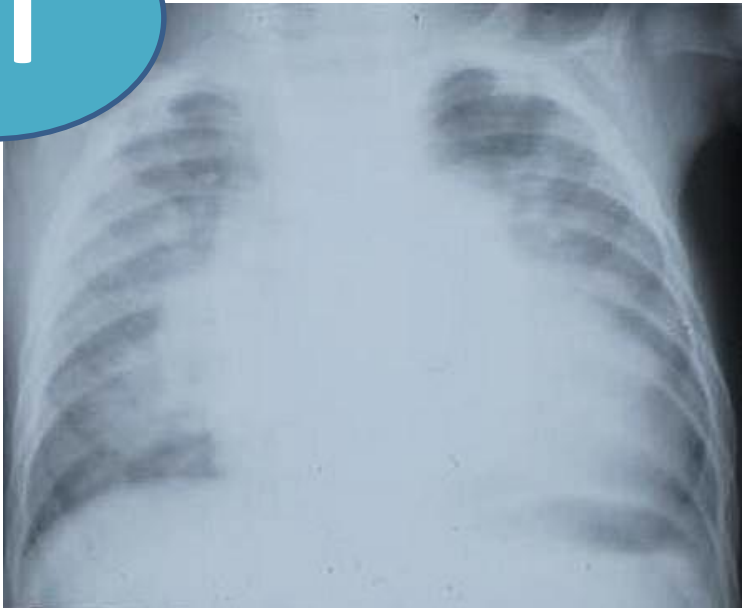
PHYSIOPATHOLOGIE

Maladie infectieuse

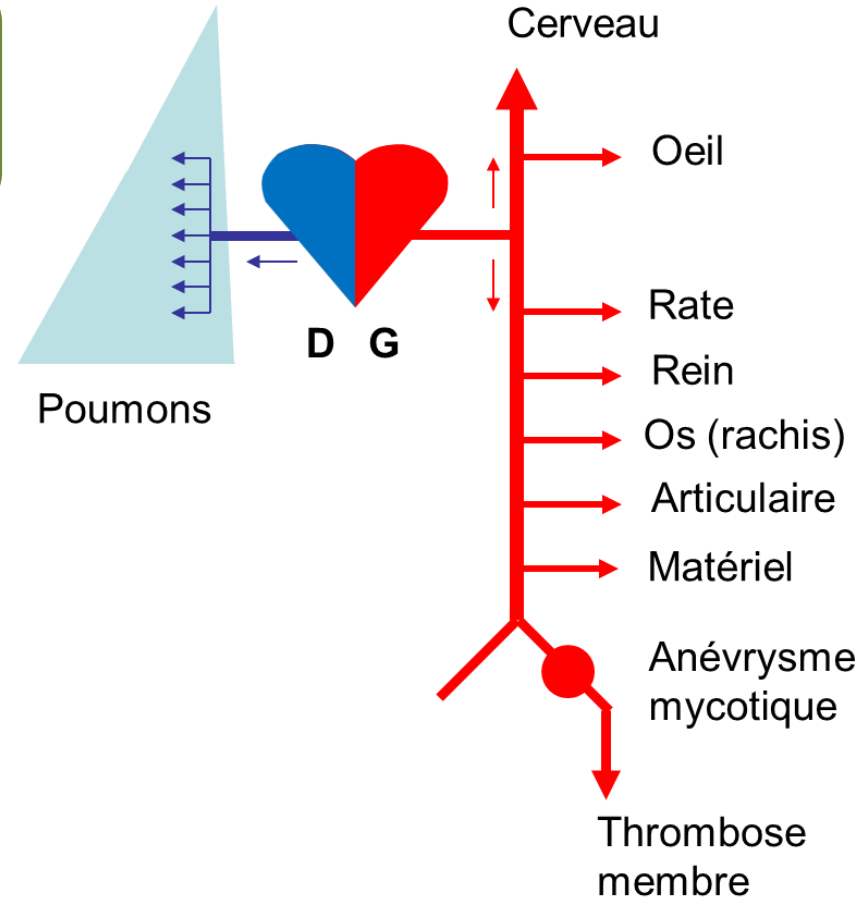
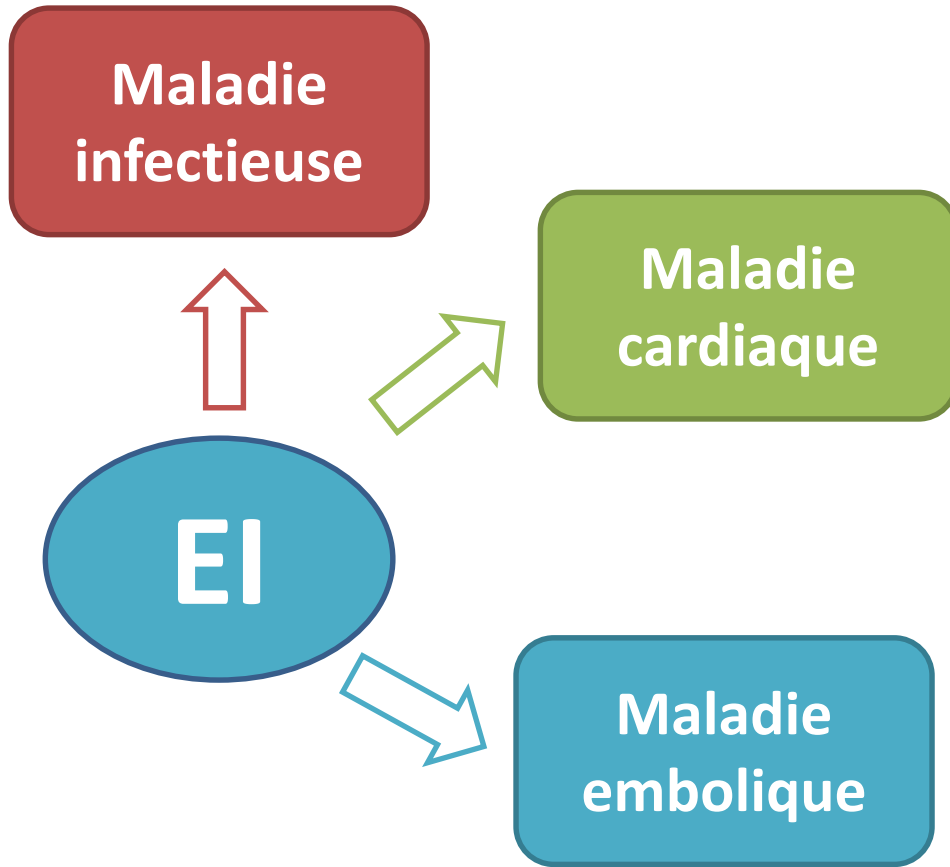
Maladie cardiaque



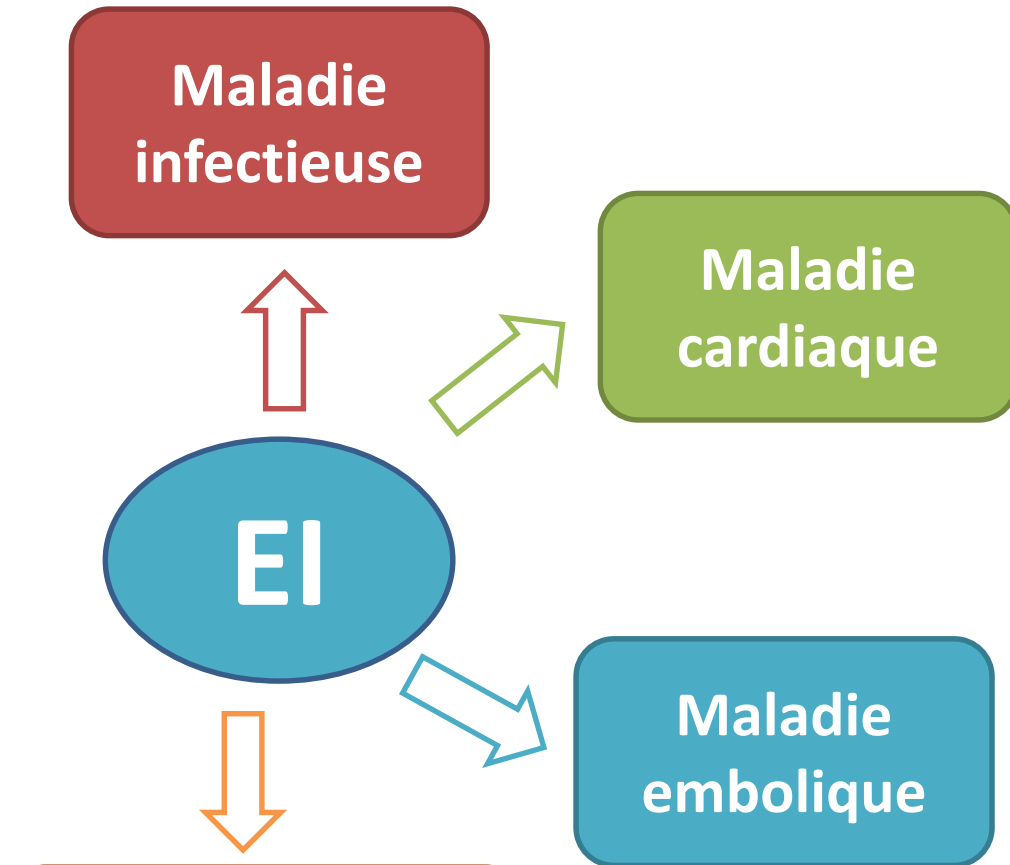
EI



PHYSIOPATHOLOGIE

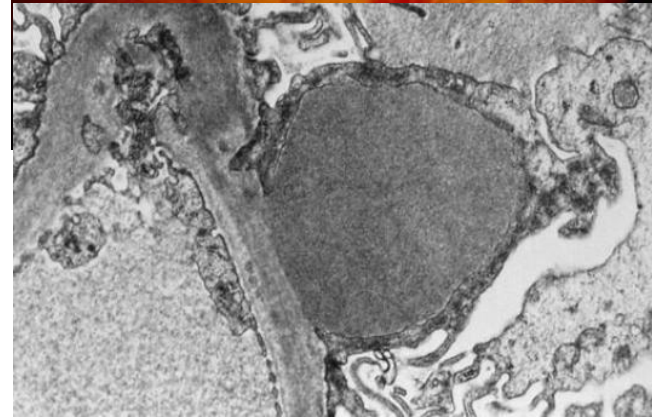
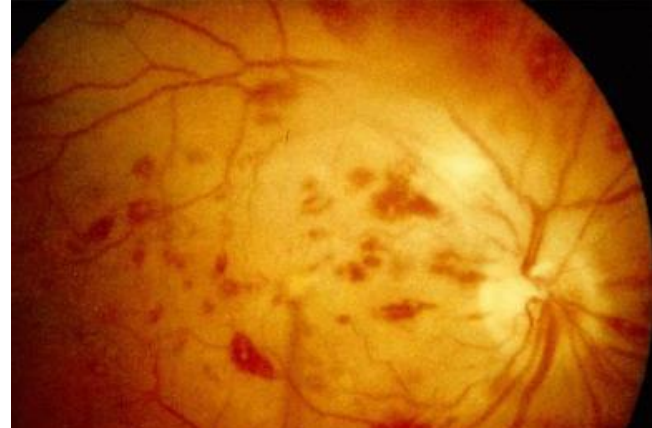


PHYSIOPATHOLOGIE



Activation du système immunitaire
Formation de complexes immuns

- Vascularite
- Glomérulonéphrite



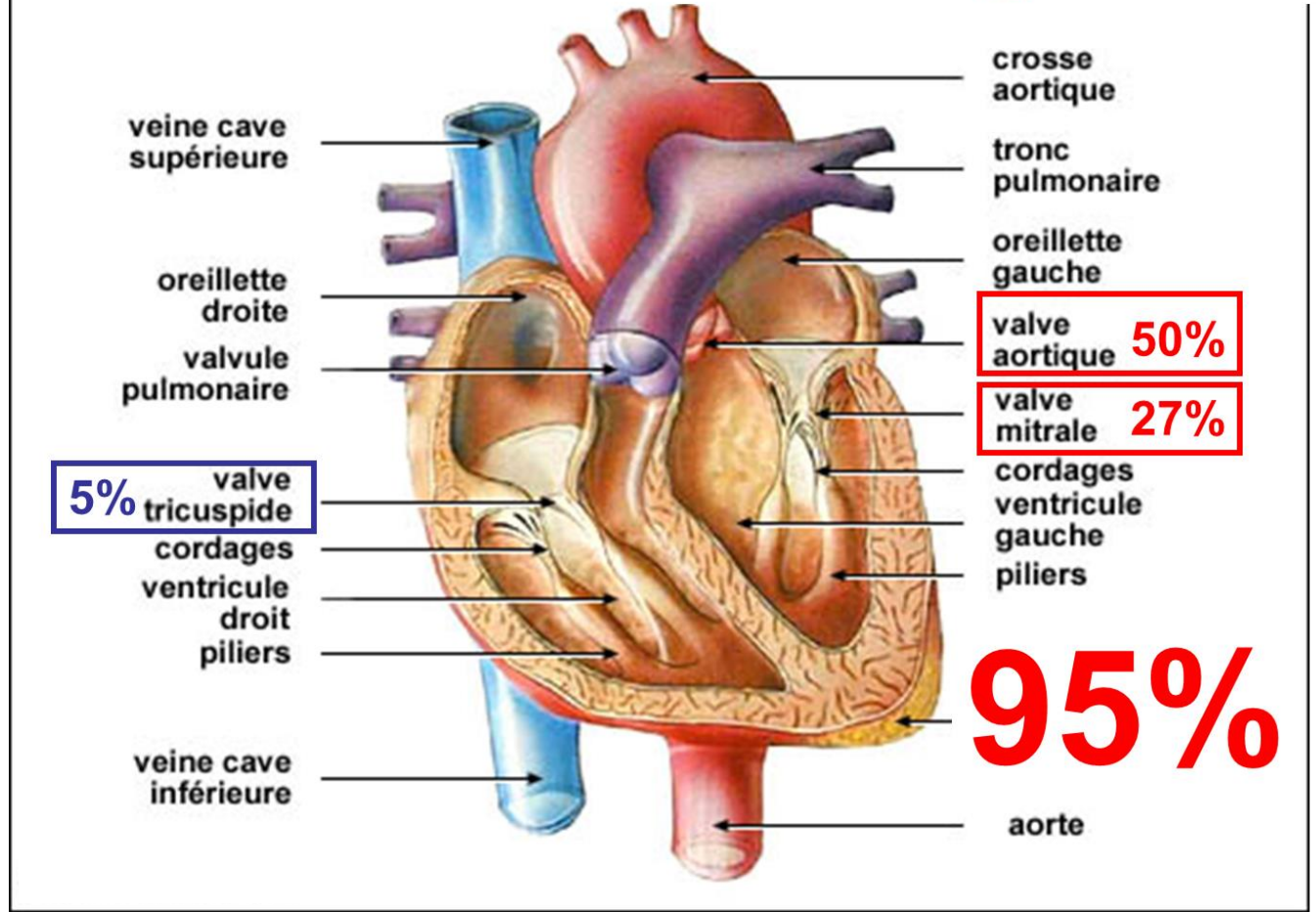
Localisation



EI

Cœur droit

Cœur gauche



Localisation

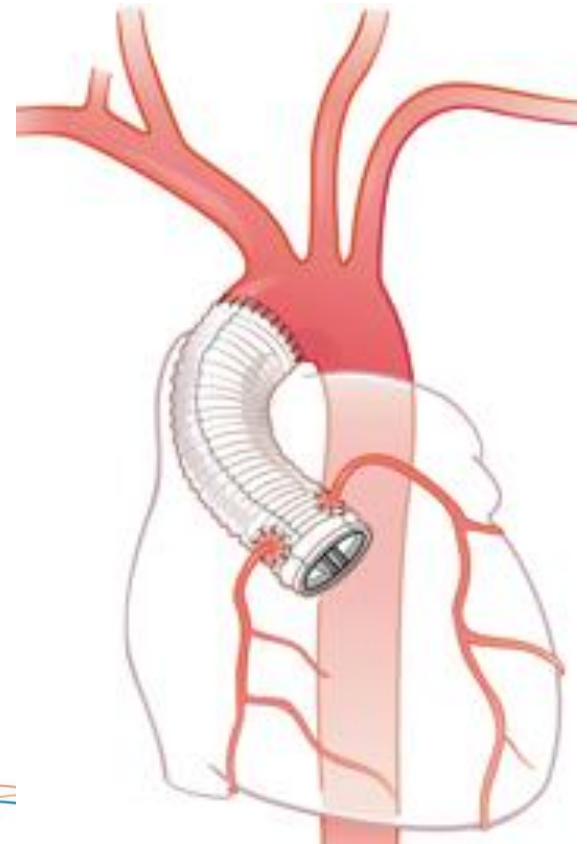
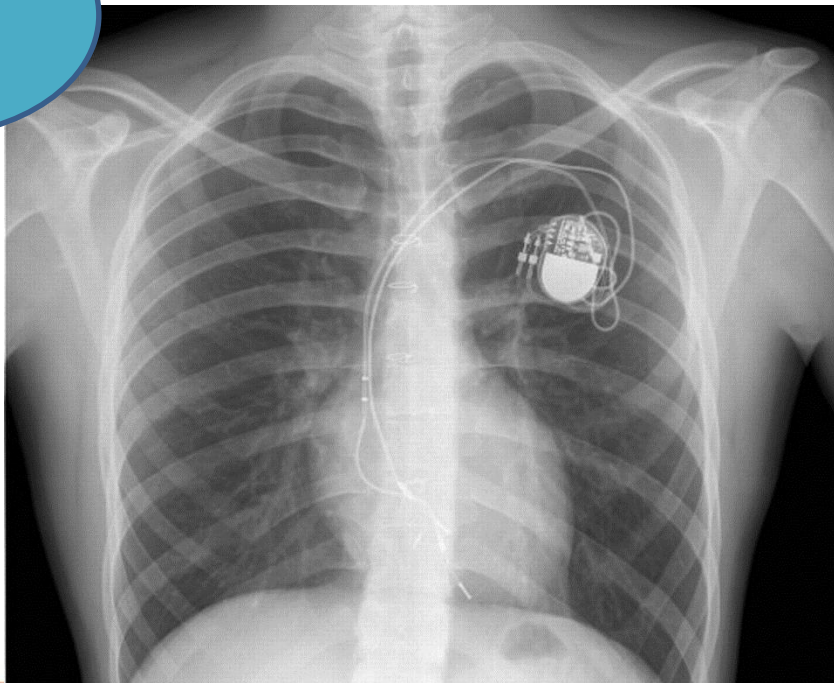


PRECOCE < 1 AN
TARDIF > 1 AN

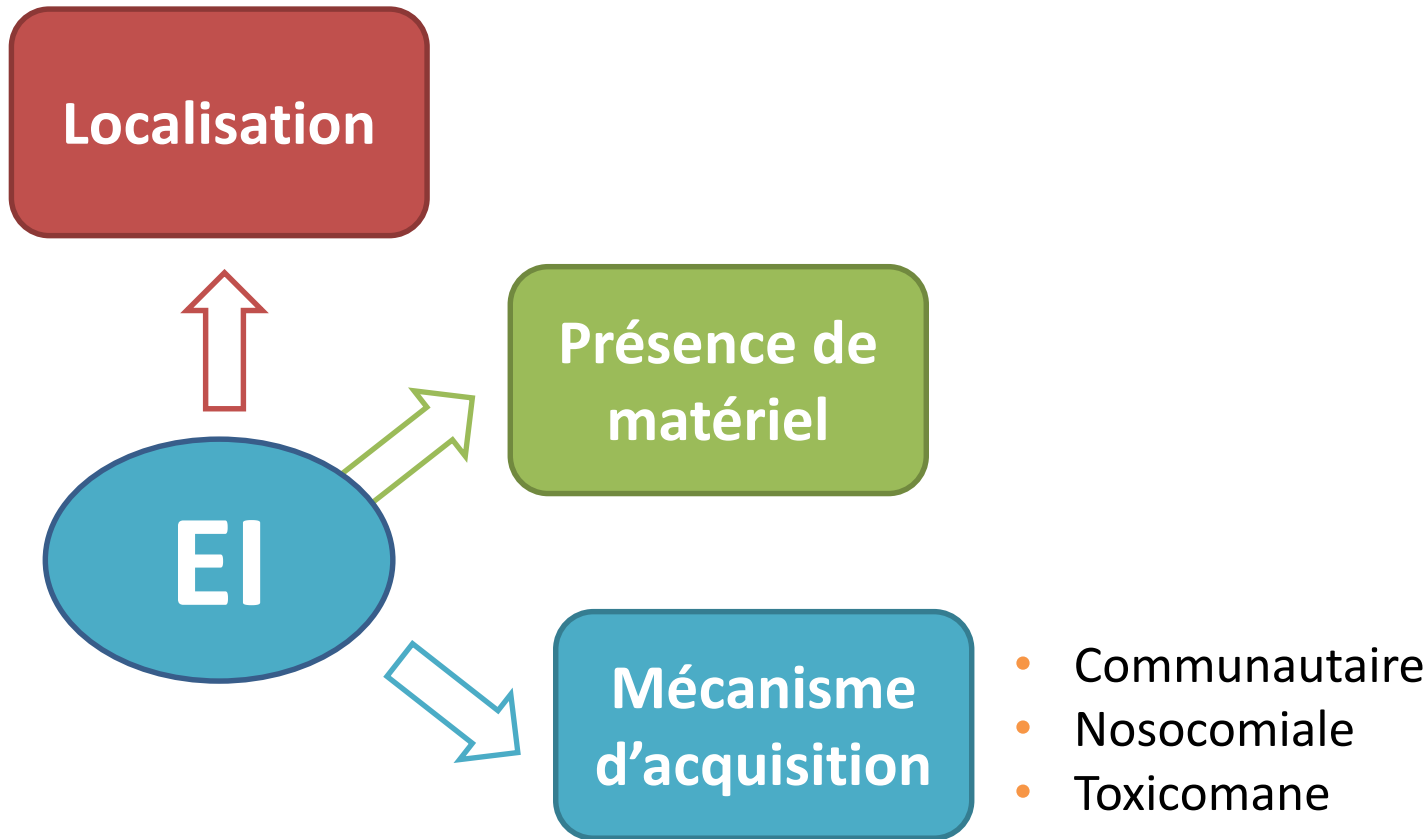
Présence de matériel



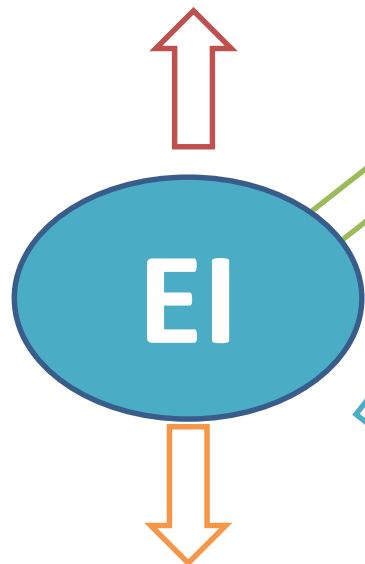
EI



PHYSIOPATHOLOGIE



Localisation

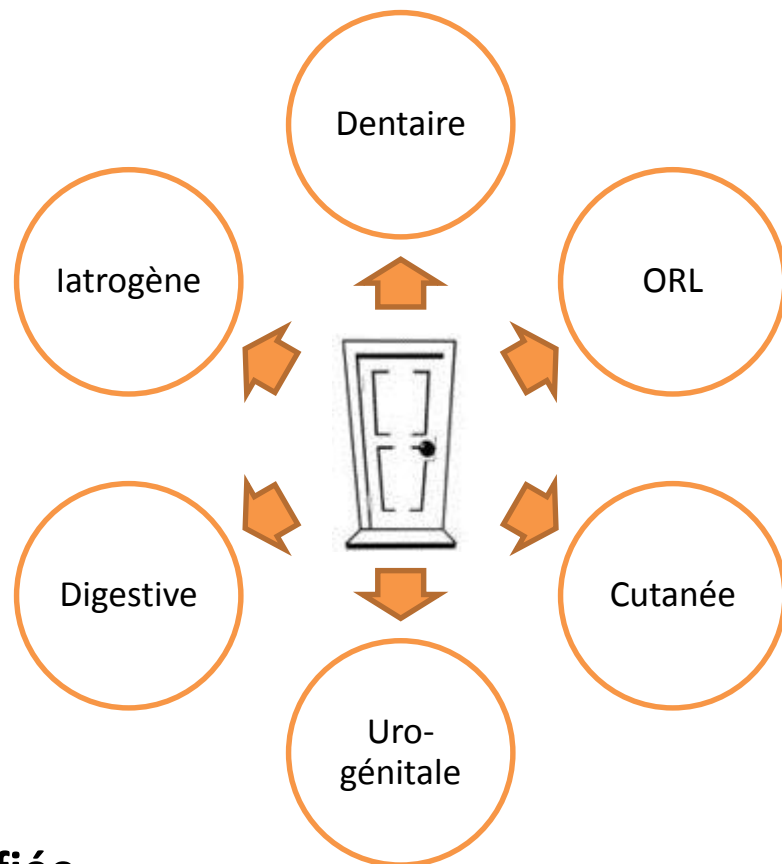


Présence de matériel

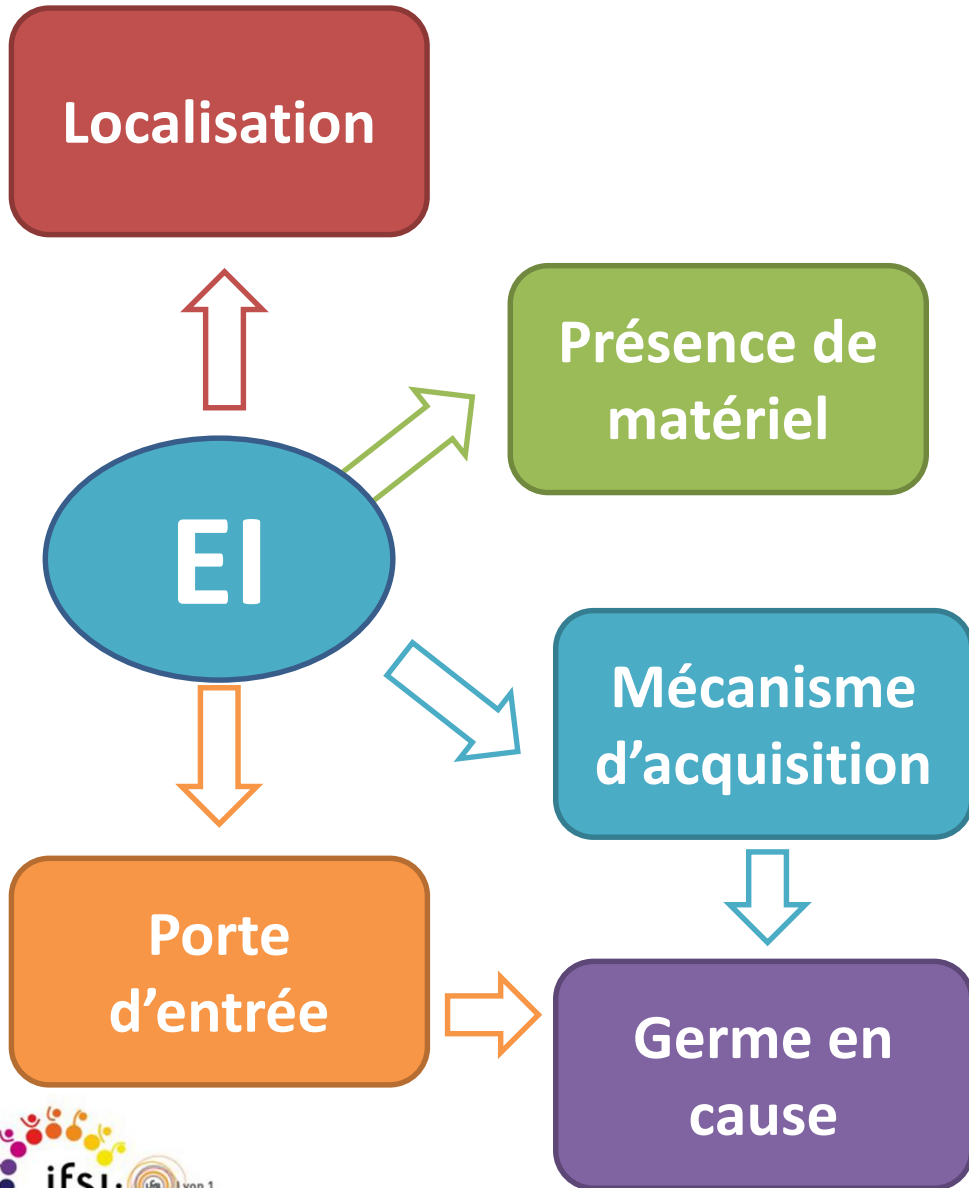
Mécanisme d'acquisition

Porte d'entrée

Porte d'entrée identifiée
50% des cas



PHYSIOPATHOLOGIE



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STREPTOCOQUES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STREPTOCOQUES

Microorganisme

Streptococcus viridens
S. sanguinis, gordonii, mitis,
mutans, salivarius

Habitat naturel

Plaque dentaire
Muqueuse buccale
Oropharynx

Porte d'entrée

Dentaire ou parodontale



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STREPTOCOQUES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Streptococcus viridens

S. sanguinis, gordonii, mitis, mutans, salivarius

Plaque dentaire
Muqueuse buccale
Oropharynx

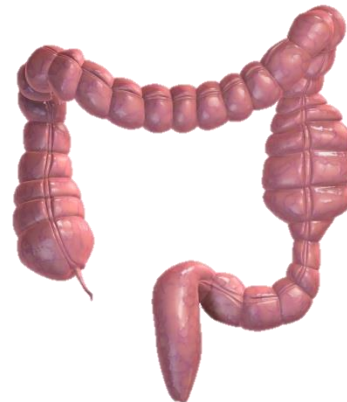
Dentaire ou parodontale

Streptococcus milleri

S. intermedius, constellatus, anginosus

Oropharynx
Système digestif

Dentaire ou parodontale
Digestive
Respiratoire basse



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STREPTOCOQUES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Streptococcus viridens

S. sanguinis, gordonii, mitis, mutans, salivarius

Plaque dentaire
Muqueuse buccale
Oropharynx

Dentaire ou parodontale

Streptococcus milleri

S. intermedius, constellatus, anginosus

Oropharynx
Système digestif

Dentaire ou parodontale
Digestive
Respiratoire basse

Streptocoques du groupe D

S. gallolyticus (ex bovis)

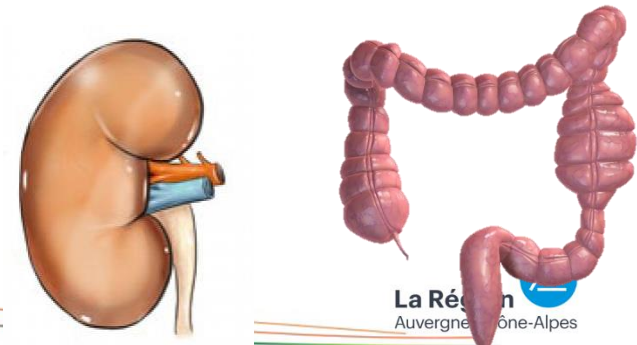
Système digestif

Digestive (colique, voies biliaires) dont tumeurs malignes ou bénigne ++
Pyélonéphrite, prostatite

Entérocoques

E. faecalis, E. faecium

Système digestif
Tractus uro-génital



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STREPTOCOQUES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Streptococcus viridens

S. sanguinis, gordonii, mitis, mutans, salivarius

Plaque dentaire
Muqueuse buccale
Oropharynx

Dentaire ou parodontale

Streptococcus milleri

S. intermedius, constellatus, anginosus

Oropharynx
Système digestif

Dentaire ou parodontale
Digestive
Respiratoire basse

Streptocoques du groupe D

S. gallolyticus (ex bovis)

Système digestif

Digestive (colique, voies biliaires) dont tumeurs malignes ou bénigne ++
Pyélonéphrite, prostatite

Entérocoques

E. faecalis, E. faecium

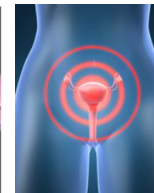
Système digestif
Tractus uro-génital

Streptocoques bêta-hémolytiques

Groupe B : *S. agalactiae*

Groupe A, C et G

Oropharynx



Cutanée
Respiratoire basse
Puerpérale
Toxicomanie

ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : STAPHYLOCOQUES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Staphylococcus aureus

Fosses nasales
+/- aisselles, périnée

Staphylocoques à coagulase négative

S. epidermidis +++

S. capitis, haemolyticus, intermedius, hominis, saprophyticus, schleiferi, lugdunensis ...

Revêtement cutané

Cutanée primitive
secondaire
iatrogène

Post-opératoire



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : HACEK

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Haemophilus aphrophilus
Actinobacillus actinomycetemcomitans
Cardiobacterium hominis
Eikenella corrodens
Kingella

Oropharynx

Dentaire ou parodontale



ÉTIOLOGIE MICROBIENNE : LEVURES

Microorganisme

Habitat naturel

Porte d'entrée

Candida albicans

Cutané et digestif

Cutanée primitive
secondaire
iatrogène

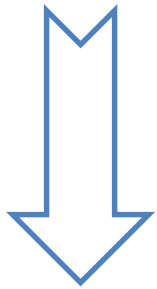
Toxicomane ++

Respiratoire

ÉTIOLOGIE

Strepto oraux
(*viridans*, *milleri*)

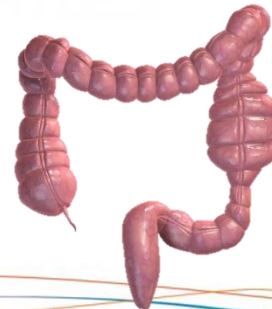
HACEK



Staphylocoques



Strepto D
Entérocoques
BGN



Staphylocoque
BGN
Levures



Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**