

Qu'est qu'une Endocardite Infectieuse ?

L'endocardite infectieuse est une maladie infectieuse liée à la localisation d'un micro organisme (le plus souvent une bactérie, plus rarement un champignon) au sein de la tunique interne du cœur (l'endocarde) au niveau des valves cardiaques qui séparent les cavités cardiaques entre elles.

A ce niveau, les bactéries, mêlées à différents constituants du sang (plaquettes sanguines, fibrinogène...) s'agglomèrent pour former des végétations qui perturbent le fonctionnement des valves et parfois les détruisent. Cette altération du fonctionnement de la mécanique valvulaire entraîne un dysfonctionnement parfois brutal de la pompe cardiaque responsable d'insuffisance cardiaque.

On distingue les endocardites du cœur gauche dont l'expression clinique est bruyante (tableau d'insuffisance cardiaque aiguë) des endocardites du cœur droit, qui surviennent souvent par contiguïté au contact d'un corps étranger endovasculaire (sonde de pacemaker, cathéter de perfusion...) dont l'expression clinique peut se limiter à une fièvre intermittente. On distingue également les endocardites survenant sur valve naturelle (ou native) des endocardites survenant sur valve prothétique à distance d'une chirurgie cardiaque de réparation.

Certains états pathologiques favorisent la survenue des endocardites infectieuses : il s'agit principalement de certaines cardiopathies congénitales et d'antécédents de chirurgie cardiaque qui imposent d'observer certaines précautions (prescription préventive d'antibiotiques = antibioprophylaxie) à l'occasion d'interventions chirurgicales présentant un risque de passage transitoire de micro-organismes dans le sang (chirurgie dentaire, digestive, uro-génitale...).

Globalement, cette pathologie est rare (environ 30 cas par million d'habitants par an en France, soit 1500 cas) mais grave (mortalité de l'ordre de 20%). Dans les pays industrialisés, malgré la quasi disparition de la maladie historiquement pourvoyeuse d'endocardites infectieuses, le rhumatisme articulaire aigu, l'incidence des endocardites infectieuses reste stable. En effet, le profil épidémiologique de cette pathologie a considérablement évolué ces dernières années en raison de l'extension des indications de mise en place de matériel de stimulation intra cardiaque (pacemakers, défibrillateurs), du recours à la chirurgie cardiaque et du vieillissement de la population concernée dont l'état de santé complique fréquemment la présentation clinique des endocardites. Pour les mêmes raisons, la nature des germes responsables d'endocardites infectieuses a également changé : l'incidence des infections à staphylocoques s'est accrue tandis que celle des infections à streptocoques a diminué.