

Endocardite bactérienne



L'endocardite bactérienne est une infection de la paroi interne du cœur et des structures cardiaques internes associées, telles que les valvules cardiaques. Cette infection peut survenir chez toute personne (nourrisson, enfant ou adulte) atteinte d'une maladie cardiaque présente à la naissance (cardiopathie congénitale) ou peut survenir chez des personnes ne souffrant d'aucune maladie cardiaque. L'endocardite bactérienne est assez rare, mais lorsqu'elle survient, elle peut provoquer de graves lésions cardiaques. Il est très important de prévenir cette infection, si possible.

Masquer tout

Cause de l'infection

L'endocardite bactérienne survient lorsque des bactéries (germes) pénètrent dans la circulation sanguine et se logent à l'intérieur du cœur, où elles peuvent se multiplier et provoquer une infection.

Un cœur normal a une paroi lisse avec des structures valvulaires normales, ce qui rend difficile l'adhésion des bactéries à ces dernières. Les personnes atteintes d'une cardiopathie congénitale peuvent avoir les parois internes du cœur anormales en raison d'un épaissement des valvules qui provoquent une ouverture anormale ou une fuite de la valvule. Même après la chirurgie, des zones rugueuses peuvent subsister en raison de la formation de tissu cicatriciel ou de patchs chirurgicaux utilisés pour rediriger le flux sanguin. Ces zones rugueuses à l'intérieur du cœur sont des endroits propices à l'accumulation et à la multiplication des bactéries.

Comment les bactéries pénètrent dans l'organisme

Les bactéries peuvent pénétrer dans l'organisme de plusieurs manières. Selon l'[American Heart Association \(AHA - Association américaines pour les maladies cardiovasculaires\)](#), certaines des méthodes les plus courantes sont les suivantes :

- Procédures dentaires (y compris le nettoyage professionnel des dents)
- Amygdalectomie ou adénoïdectomie
- Examen des voies respiratoires avec un instrument appelé un bronchoscope rigide
- Certains types de chirurgie des voies respiratoires

Facteurs de risque d'endocardite bactérienne

Tout nourrisson, enfant ou adulte atteint d'une cardiopathie congénitale cyanotique qui n'a pas encore été soignée peut développer une endocardite bactérienne. Certaines personnes dont une malformation cardiaque a déjà été soignée peuvent également devoir prendre des précautions contre l'endocardite bactérienne pour le reste de leur vie, tandis que d'autres n'auront peut-être plus besoin de prendre de précautions. Selon l'American Heart Association, les problèmes cardiaques qui exposent les enfants au risque de développer une endocardite bactérienne comprennent :

- Valvules cardiaques prothétiques (artificielles)
- Des antécédents d'endocardite (même en l'absence d'autres maladies cardiaques)
- Cardiopathie congénitale cyanotique complexe soignée ou non soignée (due à un manque d'oxygène dans le sang)

- Shunts ou conduits pulmonaires systémiques construits chirurgicalement avec des défauts résiduels sur le site ou à proximité du site d'un patch ou d'un dispositif prothétique.
- Les receveurs de transplantation cardiaque qui développent un dysfonctionnement valvulaire acquis, par exemple en raison d'une cardiopathie rhumatismale ou d'une maladie vasculaire du collagène.

Consultez le médecin de votre enfant pour toute autre question que vous pourriez avoir sur les facteurs de risque.

Diagnostic d'une l'endocardite bactérienne

En plus des antécédents médicaux complets et de l'examen physique de votre enfant, les procédures pour effectuer un diagnostic peuvent inclure :

- **Échocardiogramme (écho)** - une procédure qui évalue la structure et la fonction du cœur en utilisant des ondes sonores enregistrées sur un capteur électronique qui produisent une image animée du cœur et des valvules cardiaques.
- **Numération globulaire complète (NFC)** - une mesure de la taille, du nombre et de la maturité de différentes cellules sanguines dans un volume de sang spécifique.
- **Hémoculture** - un test qui évalue et détermine le type spécifique de bactérie dans la circulation sanguine, le cas échéant.

Prévention contre l'endocardite bactérienne

Aider votre enfant à maintenir une excellente hygiène bucco-dentaire est une étape importante dans la prévention de l'endocardite bactérienne. Des visites régulières chez le dentiste pour un nettoyage et des contrôles professionnels sont essentielles. Une bonne hygiène bucco-dentaire est cruciale, notamment un brossage régulier et l'utilisation de la soie dentaire.

Une dose d'antibiotique est administrée avant les procédures qui mettent votre enfant en danger, telles que celles mentionnées ci-dessus. Dans la plupart des cas, les antibiotiques peuvent être administrés par voie orale plutôt que par injection ou par voie intraveineuse (IV). Le dentiste, le pédiatre ou le cardiologue de votre enfant peut vous prescrire des antibiotiques, à vous ou à votre enfant.

Traitement de l'endocardite bactérienne

Le traitement spécifique de l'endocardite bactérienne sera déterminé par le médecin de votre enfant en fonction de :

- L'âge, l'état de santé général et les antécédents médicaux de votre enfant
- La gravité de l'infection
- La cause bactérienne de l'infection
- La tolérance de votre enfant aux médicaments, aux procédures ou aux thérapies spécifiques
- Attentes quant à l'évolution de l'infection
- Votre avis ou préférence

Une endocardite bactérienne est grave. Cette infection peut causer de graves dommages à la paroi interne du cœur et aux valvules. L'infection peut être traitée dans la plupart des cas avec des antibiotiques puissants administrés par voie intraveineuse pendant plusieurs semaines. Cependant, des lésions cardiaques peuvent survenir avant que l'infection puisse être contrôlée. Consultez le médecin de votre enfant pour obtenir de plus amples informations.

Last updated: 11/2022