

ENDOCARDITE INFECTIEUSE

PROTÉGER SON CŒUR POUR RÉDUIRE
LES RISQUES CARDIO-VASCULAIRES



La Fédération Française de Cardiologie finance :
prévention, recherche, réadaptation et gestes qui sauvent
grâce à la générosité de ses donateurs.



**1^{ère} association de lutte
contre les maladies cardio-vasculaires**



UN ACTEUR INCONTOURNABLE DE LA SANTÉ EN FRANCE

Présente partout en France, la Fédération Française de Cardiologie (FFC) lutte depuis plus de 50 ans contre les maladies cardio-vasculaires.

Elle regroupe :

- 300 cardiologues bénévoles,
- 26 associations régionales rassemblant plus de 220 clubs Cœur et Santé,
- 1 600 bénévoles,
- 17 salariés au siège de l'association,
- 15 000 cardiaques bénéficiaires de la réadaptation dite de phase III.

LES MISSIONS DE LA FFC :

1. Informer pour prévenir
2. Financer la recherche
3. Aider les cardiaques à se réadapter
4. Apprendre les gestes qui sauvent

Association reconnue d'utilité publique, la FFC mène ses actions **sans subvention de l'État**. Ses moyens financiers proviennent **exclusivement de la générosité du public** (dons, legs, donations, assurance-vie...) et **des entreprises partenaires** (mécénat, dons).

VOUS AUSSI DEVEZ UN ACTEUR DE LA SANTÉ EN FAISANT UN DON À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE.

PRÉVENIR L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE

Vous avez une atteinte cardiaque présentant un risque d'endocardite infectieuse. Votre cardiologue vous a précisé les mesures à prendre pour limiter au maximum ce risque et vous a remis une carte de "prévention de l'endocardite infectieuse".

Si vous n'êtes pas encore en possession de cette carte, celle-ci est disponible et vous pouvez vous la procurer auprès de votre cardiologue.

Cette brochure est destinée à vous apporter les informations complémentaires pour vous aider à mieux comprendre cette maladie et à mieux vous protéger de ce risque.

Elle ne peut, à elle seule, remplacer les conseils de votre médecin traitant et de votre cardiologue, qui connaissent bien votre cas particulier.

N'hésitez pas à leur poser les questions auxquelles ce document ne répondrait pas.



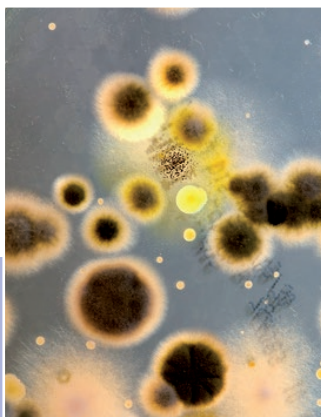
Pr Daniel THOMAS et Pr François DELAHAYE
Cardiologues



QU'EST-CE QUE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE ?

QUAND LES BACTÉRIES « FORCENT LE PASSAGE »

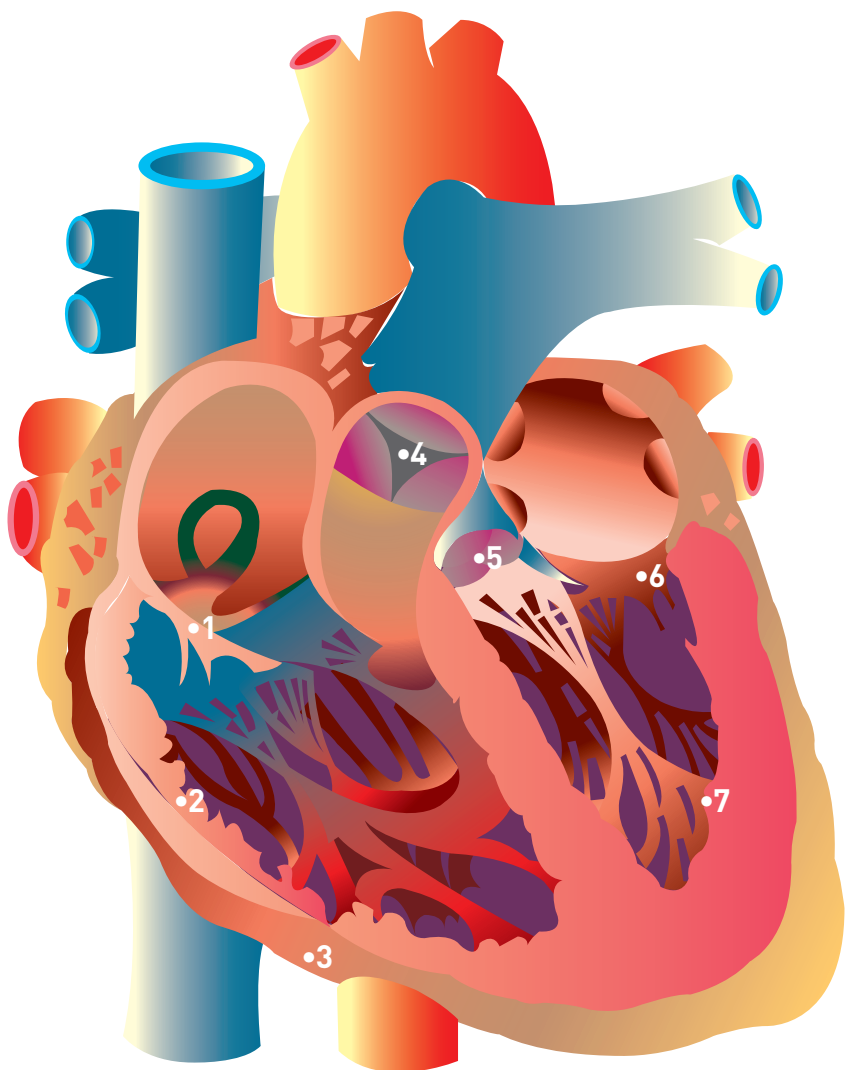
La protection naturelle de votre organisme contre les microbes susceptibles de provoquer des maladies infectieuses est en partie assurée par la peau et les muqueuses, qui constituent une barrière, en principe infranchissable, entre le milieu extérieur et l'intérieur du corps humain.



Toute effraction de cette “barrière” naturelle, cutanée ou muqueuse, et particulièrement celle occasionnée par des soins dentaires au niveau de la muqueuse buccale, peut être à l'origine d'une bactériémie, c'est-à-dire du passage de bactéries dans la circulation sanguine. Ces bactéries présentes dans le sang peuvent, lors de leur passage au niveau du cœur, se fixer et se développer sur le revêtement interne de ses cavités (endocarde) et plus particulièrement sur les valvules cardiaques. Cette infection est appelée endocardite infectieuse.

DES TERRAINS PROPICES

Des valves et un endocarde déjà altérés par une affection acquise ou congénitale, de même que les prothèses valvulaires cardiaques, sont des terrains propices à la fixation des bactéries. L'atteinte infectieuse de l'endocarde d'un cœur sain avec des valvules normales est également possible mais plus rare.



- 1 - Valve tricuspide
- 2 - Muscle cardiaque
- 3 - Enveloppe du cœur (péricarde)
- 4 - Valvule pulmonaire
- 5 - Valvule aortique
- 6 - Valvule mitrale
- 7 - Revêtement du cœur (endocarde)

CONSÉQUENCES DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE



DES COMPLICATIONS GRAVES

En l'absence de traitement, la multiplication des bactéries au niveau de l'endocarde peut être à l'origine de complications graves :

- Des **“végétations”** de taille variable, formées d'amas de fibrine, de cellules et de bactéries, peuvent se développer sur les valves. Le risque est qu'elles soient emportées par le courant sanguin, et causent l'interruption de la circulation (embolies) dans d'autres parties du corps (cerveau, rate, membres...), ou bien favorisent la dissémination de l'infection dans d'autres organes (foyers infectieux secondaires).

- Il peut y avoir **destruction des valvules** cardiaques, qui deviennent incapables d'assurer l'étanchéité entre les cavités cardiaques. Cela peut aboutir de façon plus ou moins rapide à une insuffisance cardiaque grave. Son traitement nécessite une réparation ou un remplacement de la valvule infectée par une prothèse valvulaire.

- Des **abcès intracardiaques**, survenant généralement en regard des valves, peuvent favoriser la résistance de l'infection au traitement antibiotique et provoquer des dégâts tissulaires importants. Leur traitement nécessite pratiquement toujours une intervention chirurgicale.

UNE MALADIE ASSEZ RARE MAIS GRAVE...

Cette infection, développée au niveau des valvules cardiaques, reste un problème préoccupant en raison de sa gravité. Environ 1 300 cas d'endocardites sont encore observés chaque année en France, et des enquêtes montrent que ce nombre n'a que très peu diminué depuis dix ans. Une proportion importante de sujets âgés est concernée.

Même si son pronostic a été très amélioré au cours des vingt dernières années, l'endocardite infectieuse reste une maladie aux conséquences immédiates et secondaires souvent graves.

Elle nécessite toujours une hospitalisation et un traitement prolongés. Beaucoup de patients, même guéris de l'infection, devront subir une intervention chirurgicale pour remplacer la ou les valvules atteintes. D'autres garderont des séquelles plus ou moins lourdes au niveau du cœur ou d'autres organes, en particulier le cerveau.



... MAIS UNE MALADIE QUE L'ON PEUT PRÉVENIR

La prévention de l'endocardite infectieuse repose sur une démarche en trois points :

1 - Identifier les « sujets à risque »

Dans la moitié des cas, l'endocardite survient chez des "sujets à risque", c'est-à-dire ayant déjà soit une maladie des valvules cardiaques pré-existante, soit une prothèse valvulaire cardiaque, ou bien ayant déjà fait une endocardite.

2 - Connaître les « gestes à risque »

Dans environ la moitié des cas, l'endocardite survient à l'occasion de "gestes à risque". Il s'agit avant tout de soins dentaires, mais aussi de certains

examens ou traitements au niveau du tube digestif, de l'appareil urinaire, de l'appareil respiratoire ou de la peau. Ces "gestes à risque" représentent ce que l'on appelle des "portes d'entrée" de l'infection.

3 - Protéger

Selon les recommandations, administrer préventivement des antibiotiques chez les "sujets à risque" à l'occasion d'un "geste à risque" permet d'éviter l'endocardite en empêchant la fixation des bactéries sur les valvules et en s'opposant à leur croissance.

Cette démarche représente le principe essentiel de la prévention de l'endocardite infectieuse. Correctement suivie, elle devrait permettre de réduire encore le nombre de cas d'endocardites.

La prévention en pratique (*)

Dans la pratique, la prévention de l'endocardite infectieuse consiste pour vous à répondre à trois questions essentielles :

Devez-vous vous protéger ?

C'est bien entendu votre médecin qui vous identifiera comme "sujet à risque" et qui vous précisera si votre cardiopathie nécessite une administration d'antibiotiques à l'occasion d'un "geste à risque".

Le traitement antibiotique doit être systématique et "impératif" si votre cardiopathie est à risque élevé d'endocardite infectieuse :

- **prothèse valvulaire,**
- **cardiopathie congénitale cyanogène non opérée,**
- **antécédent d'endocardite infectieuse.**

(*) D'après la conférence de consensus réunie en mars 1992 et les nouvelles recommandations formulées par des experts en 2009.

Il n'y a pas lieu de prendre un traitement antibiotique si votre cardiopathie est à risque modéré d'endocardite infectieuse :

- **valvulopathie** : insuffisance aortique, insuffisance mitrale, rétrécissement aortique, prolapsus valvulaire avec insuffisance mitrale et/ou épaissement valvulaire, bicuspidie aortique,
- **cardiopathie congénitale non cyanogène,**
- **cardiomyopathie hypertrophique obstructive.**

Quand vous protéger ?

Là encore, c'est à votre médecin de confirmer les examens et traitements qui peuvent représenter pour vous un risque d'endocardite infectieuse et nécessiter une administration d'antibiotiques.

Il s'agit principalement des soins bucco-dentaires : toutes les interventions portant sur la pulpe dentaire ou touchant les gencives. Seules les caries superficielles ne nécessitent pas de précautions particulières. Implants, chirurgie parodontale et prothèses pour dents à dépulper sont notamment déconseillés.

Comment vous protéger ?

Si vous avez une des cardiopathies à risque d'endocardite infectieuse, et si un examen et/ou un traitement représentant un des "gestes à risque" est envisagé, votre chirurgien-dentiste ou votre médecin peut être amené à vous prescrire **un traitement antibiotique.**

Le choix du ou des antibiotiques, **la quantité** à administrer, **la voie** (comprimé ou perfusion intraveineuse) et **le temps d'administration** peuvent être variables selon le geste à risque et sont définis par le chirurgien-dentiste ou le médecin. En pratique, l'antibiotique doit être **administré dans l'heure** précédant le geste. Il ne doit pas être



Si vous vous savez porteur d'une cardiopathie à risque et, a fortiori, si l'on vous a délivré une carte de prévention de l'endocardite infectieuse, **n'hésitez pas à demander à votre médecin ou à votre chirurgien-dentiste si tel examen ou traitement nécessite, dans votre cas, une protection par antibiotiques.** Présentez-lui votre carte.

SPLF
SFC / FFC
SFCICV ADF

PRÉVENTION DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE
Actualisation 2011 des recommandations

Nom, prénom :

Cardiopathies à haut risque d'endocardite infectieuse :

☐ Prothèse valvulaire cardiaque ou anneau valvulaire

☐ Antécédent d'endocardite infectieuse

☐ Cardiopathie congénitale cyanogène

Remis par le Dr :

le : à :

tél : email :

www.infectiologie.com www.sfcicv.com
www.adf.asso.fr www.fedecardio.com

ASSOCIATION POUR L'ÉTUDE ET LA PRÉVENTION DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE

Fédération Française
de Cardiologie

SPLF
SFC / SFC
SFCICV ADF

PRÉVENTION DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE
Actualisation 2011 des recommandations

Nom, prénom :

Vous présentez la cardiopathie suivante :

☐ Insuffisance aortique, insuffisance mitrale, rétrécissement aortique, bicuspidie aortique

☐ Cardiopathie congénitale non cyanogène

☐ Prolapsus valvulaire mitral avec insuffisance mitrale / épaissement

☐ Cardiomyopathie hypertrophique obstructive

Cette cardiopathie peut être associée à la survenue d'une endocardite infectieuse.
Elle ne justifie toutefois pas l'administration préventive d'antibiotiques avant un soin dentaire.

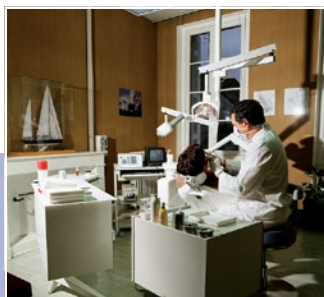
Remis par le Dr :

le : à : tél :

email :

www.infectiologie.com www.sfcicv.com
www.adf.asso.fr www.fedecardio.com

ASSOCIATION POUR L'ÉTUDE ET LA PRÉVENTION DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE



prescrit plus tôt pour ne pas risquer de sélectionner des bactéries qui seraient alors résistantes à l'antibiotique utilisé.

Une carte de prévention de l'endocardite infectieuse vous a été remise. Elle est :

- de **couleur rouge** si votre cardiopathie est à haut risque,
- de **couleur bleue** si votre cardiopathie est à moindre risque.

Elle ne mentionne que la situation la plus fréquente qui est celle des **soins dentaires ambulatoires. Présentez-la systématiquement à votre chirurgien-dentiste.**

L'antibiotique est administré en une seule prise dans l'heure précédant le geste. La carte précise l'antibiotique qui est recommandé selon que vous êtes ou que vous n'êtes pas allergique aux bêta-lactamines. Le chirurgien-dentiste peut cependant être amené à vous prescrire cet antibiotique pour une durée plus prolongée, voire un autre antibiotique, si votre situation le nécessite.

Si les soins sont réalisés sous anesthésie générale ou s'il s'agit de "gestes à risque" autres que des soins bucco-dentaires, votre médecin ou le chirurgien appliquera d'autres mesures.

LA PRÉVENTION AU QUOTIDIEN

La prévention de l'endocardite infectieuse ne se résume pas à la protection par les antibiotiques.

La moitié des cas d'endocardite concerne des sujets ayant un "cœur présumé sain". Bien sûr, il n'est pas envisageable de traiter l'ensemble de la population par antibiotiques pour chacun des "gestes à risque". En outre, la moitié des cas d'endocardite survient en dehors des "gestes à risque" identifiés.

L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

Elle est fondamentale et doit être constante tout au long de la vie :

■ **brossage des dents**, soigneux, prolongé, deux fois par jour,

■ **surveillance régulière systématique, au minimum deux fois par an**, chez le chirurgien-dentiste, sans attendre d'avoir mal aux dents.

Cette surveillance permet de traiter à temps des caries superficielles dont le traitement est sans risque d'endocardite, de faire régulièrement un détartrage qui protège des maladies des gencives (lésions parodontales), source importante d'infection.

Un mauvais état dentaire fait le lit de l'endocardite.

LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS

Ne manipulez pas les furoncles ou autres lésions cutanées infectées.

Il s'agit de prendre des mesures d'asepsie les plus strictes possible lors de manœuvres à risque infectieux, comme par exemple le traitement des lésions cutanées, des brûlures.

La pratique du piercing est formellement déconseillée chez les patients ayant une cardiopathie à risque.

EN CAS DE FIÈVRE...

Ne prenez pas d'antibiotiques sans que la cause en ait été identifiée, en prenant avis auprès de votre médecin et en faisant les examens nécessaires. Tout état fébrile doit faire l'objet d'un examen médical afin qu'un diagnostic précis soit porté et qu'un traitement adapté soit prescrit.

Des mesures d'hygiène générale sont indispensables. Elles doivent être suivies par tous.



VOTRE CARTE PERSONNELLE DE PRÉVENTION DE L'ENDOCARDITE INFECTIEUSE

L'utiliser, c'est vous protéger.

Si vous avez une cardiopathie à risque, **demandez cette carte** à votre cardiologue s'il ne vous l'a pas déjà remise. **Gardez-la** sur vous en permanence.

Présentez-la systématiquement à votre chirurgien-dentiste, à votre médecin, aux spécialistes que vous consultez et si vous êtes hospitalisé.

LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE, PREMIÈRE ASSOCIATION DE LUTTE CONTRE LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES S'INVESTIT DANS QUATRE MISSIONS ESSENTIELLES :

INFORMER POUR PRÉVENIR

La FFC sensibilise les Français aux dangers des maladies cardio-vasculaires et aux moyens de s'en prémunir en diffusant gratuitement, chaque année, plus de 3 millions de documents de prévention. Elle organise également les Parcours du Cœur, plus grand événement de prévention santé de France, qui mobilisent près de 300 000 participants dans plus de 800 villes de France et 1 300 établissements scolaires.

FINANCER LA RECHERCHE CARDIO-VASCULAIRE

Elle a rendu possible des progrès technologiques spectaculaires ces vingt dernières années, permettant de sauver de nombreuses vies. Mise au point de nouveaux médicaments et de procédures plus performantes, meilleure connaissance des facteurs de risques, formation des chercheurs, la FFC consacre chaque année près de 1,5 M€ au financement de projets de recherche.

AIDER LES CARDIAQUES À SE RÉADAPTER

Parrainés par des cardiologues et animés par des bénévoles, nos 220 clubs Cœur & Santé accueillent plus de 15 000 malades cardiaques. La prévention secondaire des maladies cardio-vasculaires est encore très perfectible en France, seule une minorité de malades qui en relève étant adressée aujourd'hui dans les structures spécialisées.

APPRENDRE LES GESTES QUI SAUVENT

50 000 personnes décèdent chaque année de mort subite. Chaque minute qui passe avant l'arrivée des secours, c'est 10 % de chances de survie en moins, sauf si un témoin sait pratiquer « les gestes qui sauvent ». La FFC sensibilise les Français à accomplir l'acte citoyen de se former et participe au développement du registre national de l'arrêt cardiaque RéAC.

DONNEZ À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Envoyez par courrier un chèque libellé à l'ordre de la Fédération Française de Cardiologie à l'adresse suivante : 5 rue des Colonnes du Trône - 75012 Paris ou par carte bancaire sur notre site sécurisé www.fedecardio.org

Vous pouvez aussi soutenir la Fédération Française de Cardiologie grâce à un don par prélèvement automatique, un don *in memoriam*, un legs et/ou une assurance-vie.

Retrouvez toutes les informations sur www.fedecardio.org
ou appelez-nous au + 33 (0)1 44 90 83 83.

