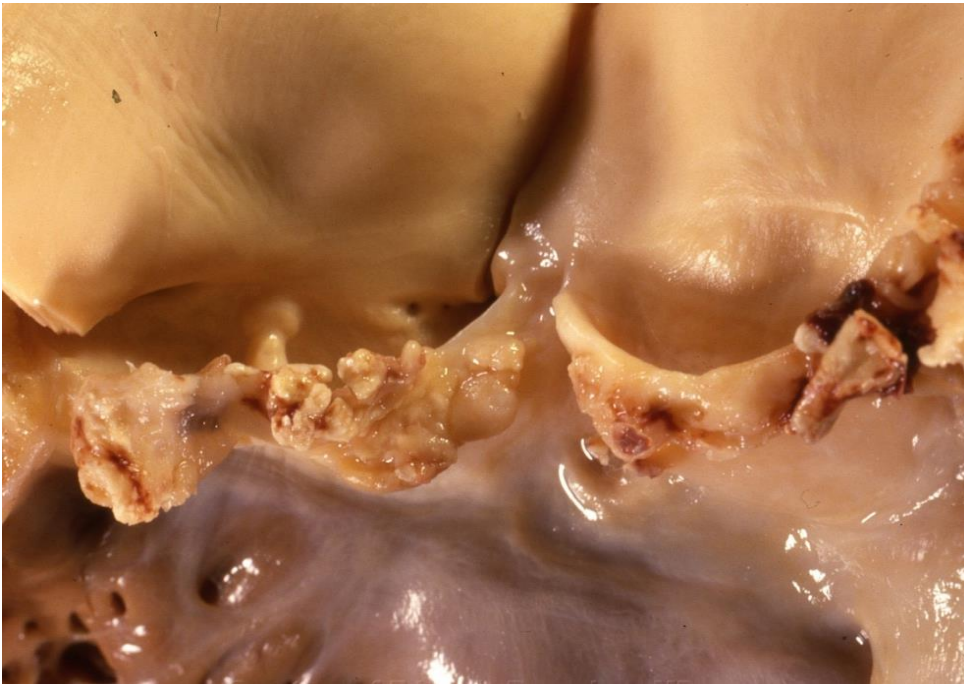


Endocardites Infectieuses

Thierry Le Tourneau



Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles
Service de Cardiologie
Institut du Thorax, CHU de Nantes

1. Généralités
2. Physiopathologie
3. Critères de Duke
4. Circonstances de Diagnostic
5. Tableau Clinique
6. Examens Complémentaires
7. Echocardiographie
8. Formes Particulières
9. Traitement
10. Conclusion

Critères de Duke modifiés

Critères majeurs :

- Hémocultures (+ 80-85% endocardite)
 - ≥ 2 hémocs positives, sur 2 prélèvements distincts, à germe d'EI
 - 1 hémoculture positive ou sérologie positive à *Coxiella Burnettii*
- Atteinte de l'endocarde (surtout valvulaire) ETT/ETO, scanner
 - Image mobile suspecte de végétation, abcès
 - Fuite périprothétique de novo
 - Fuite valvulaire de novo en écho (ou clinique)
- PET-scan, SPECT-scan: prothèse valvulaire (ou recherche d'embolie périphérique)

Critères de Duke modifiés

Critères mineurs :

- Hyperthermie $>38^{\circ}$ c
- Pathologie cardiaque prédisposante ou toxicomanie par voie vasculaire
- Manifestations vasculaires : embolie artérielle ou pulmonaire septique, anévrysme mycotique, hémorragie intracrânienne, hémorragies conjonctivales, taches de Janeway
- Manifestations immunologiques : Nodules d'Osler, Taches de Roth, Facteur Rhumatoïde, Glomérulonéphrite
- Critère microbiol mineur : hémoc + ne remplissant pas les conditions d'un critère majeur, ou sérologie + d'un germe responsable d'EI

➤ Endocardite certaine :

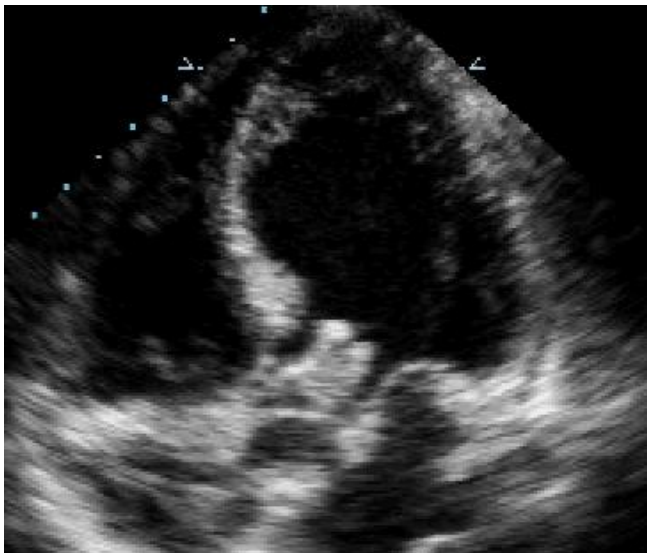
- 2 critères majeurs
- 1 critère majeur et 3 critères mineurs
- 5 critères mineurs

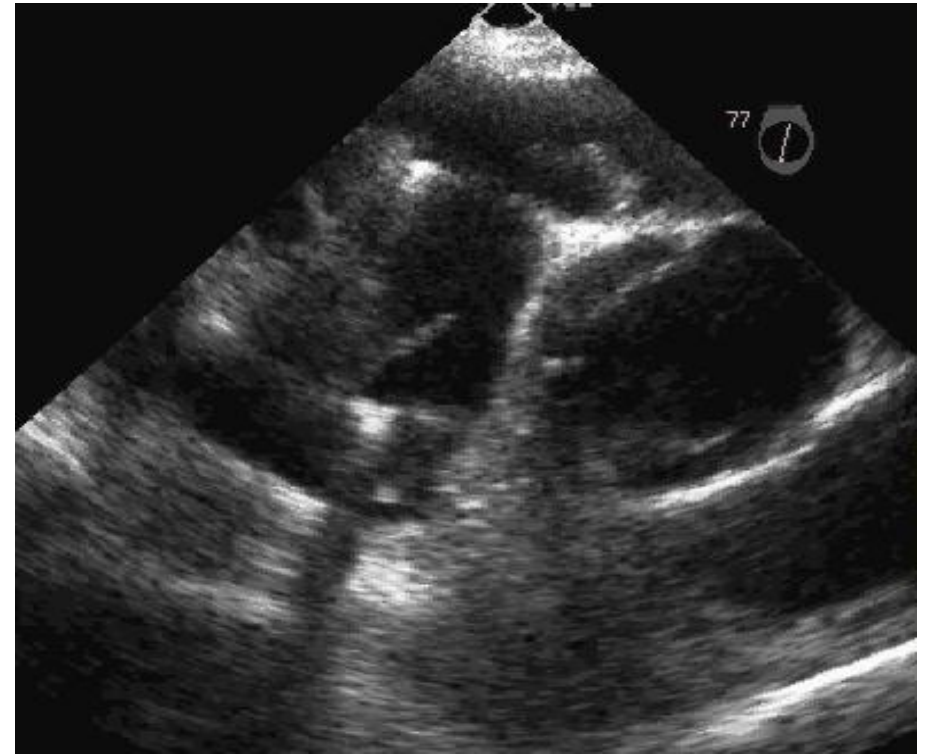
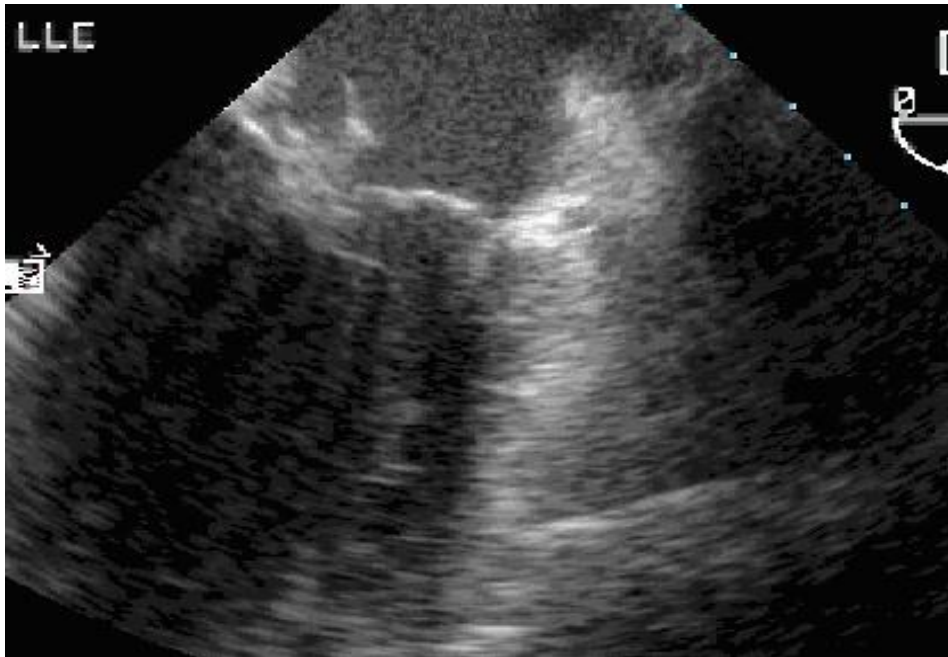
Li JS, Clin Infect Dis 2000; 30: 633-8

- **Endocardite possible :**
 - 1 critère majeur et 1 critère mineur
 - 3 critères mineurs
- **Endocardite exclue :**
 - Diagnostic alternatif expliquant le tableau clinique (pyélonéphrite, PFLA...)
 - Résolution des signes d'infection en ≤ 4 jours d'antibiotiques
 - Ne remplit pas les critères d'endocardite possible

Li JS, Clin Infect Dis 2000; 30: 633-8

Echocardiographie





Endocardite sur Pace-Maker

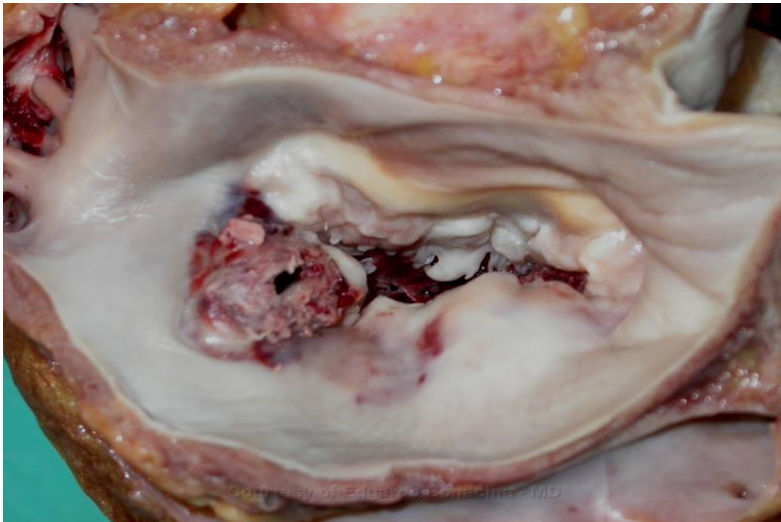
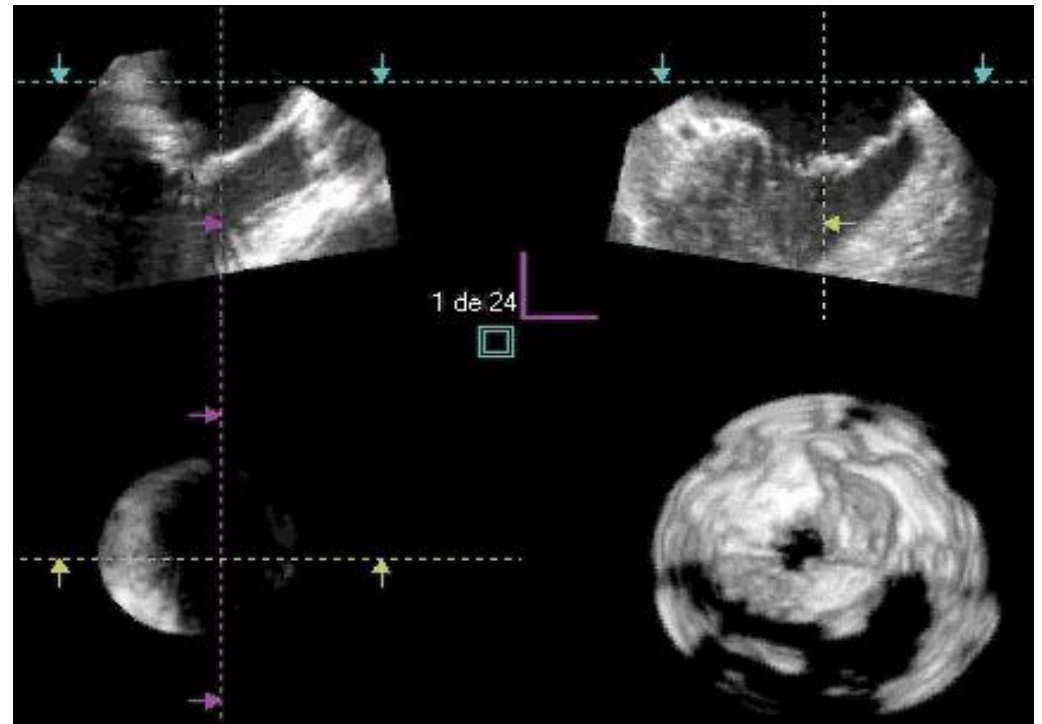
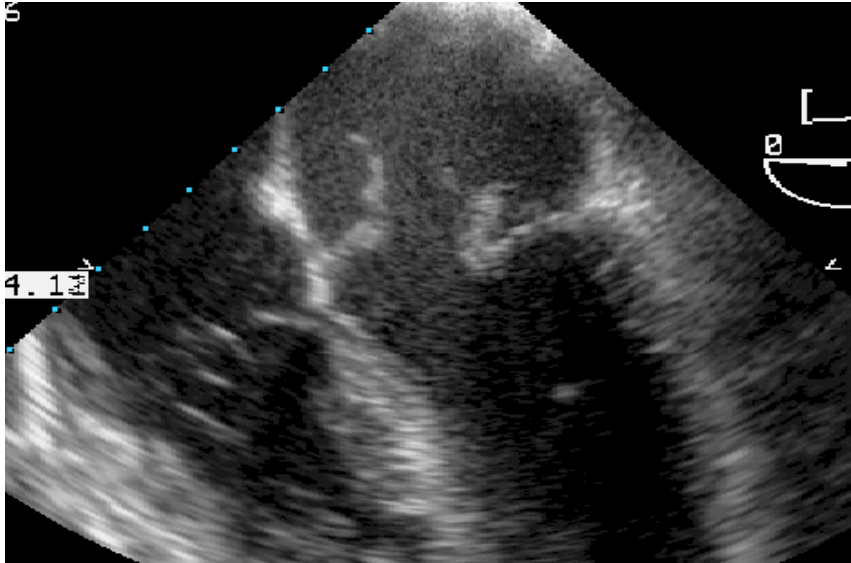


Végétations intra-VD

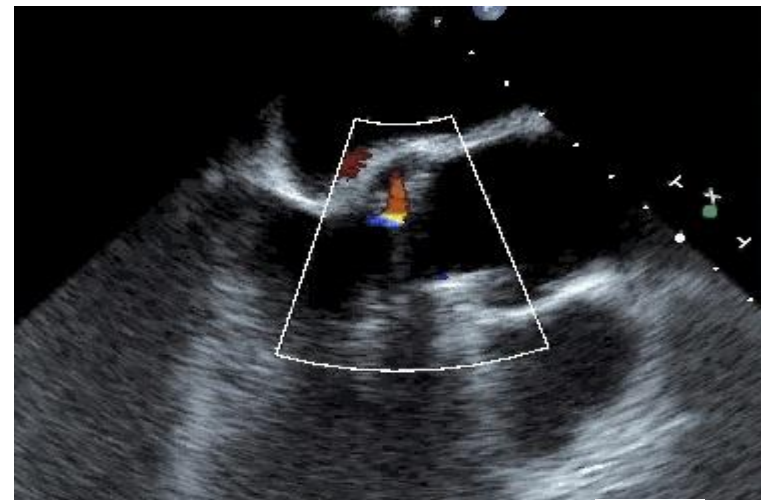
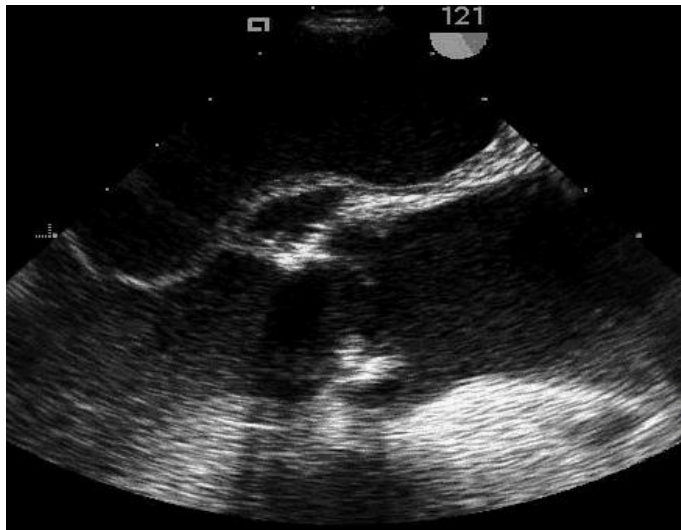


Végétations intra-VG

Echocardiographie



Echocardiographie





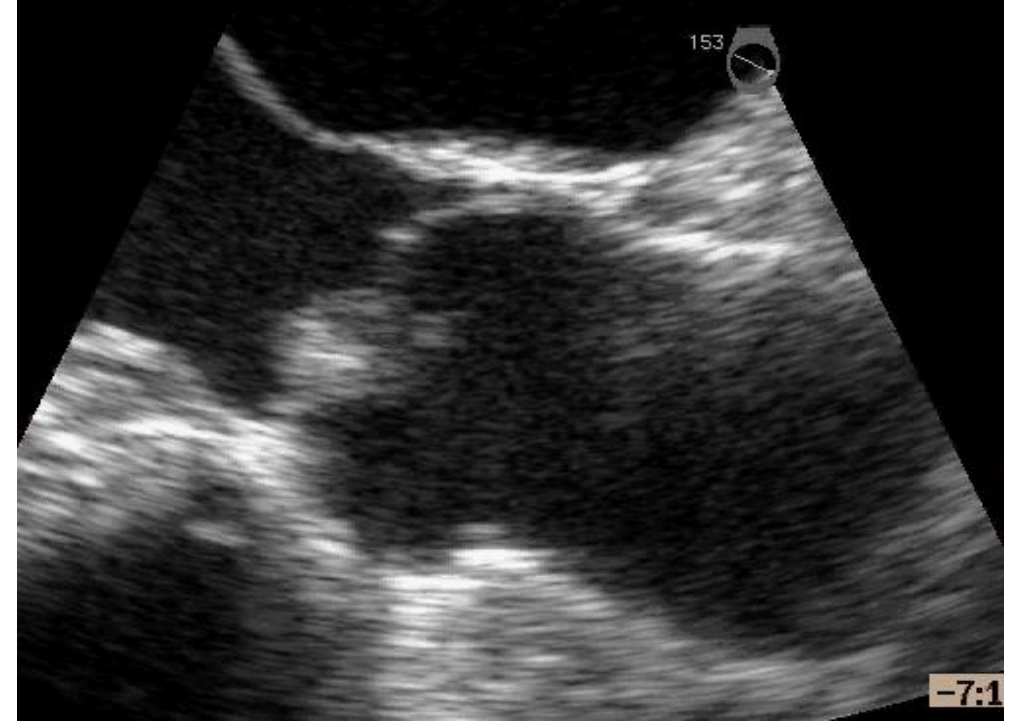
Fibroélastome



Thrombus



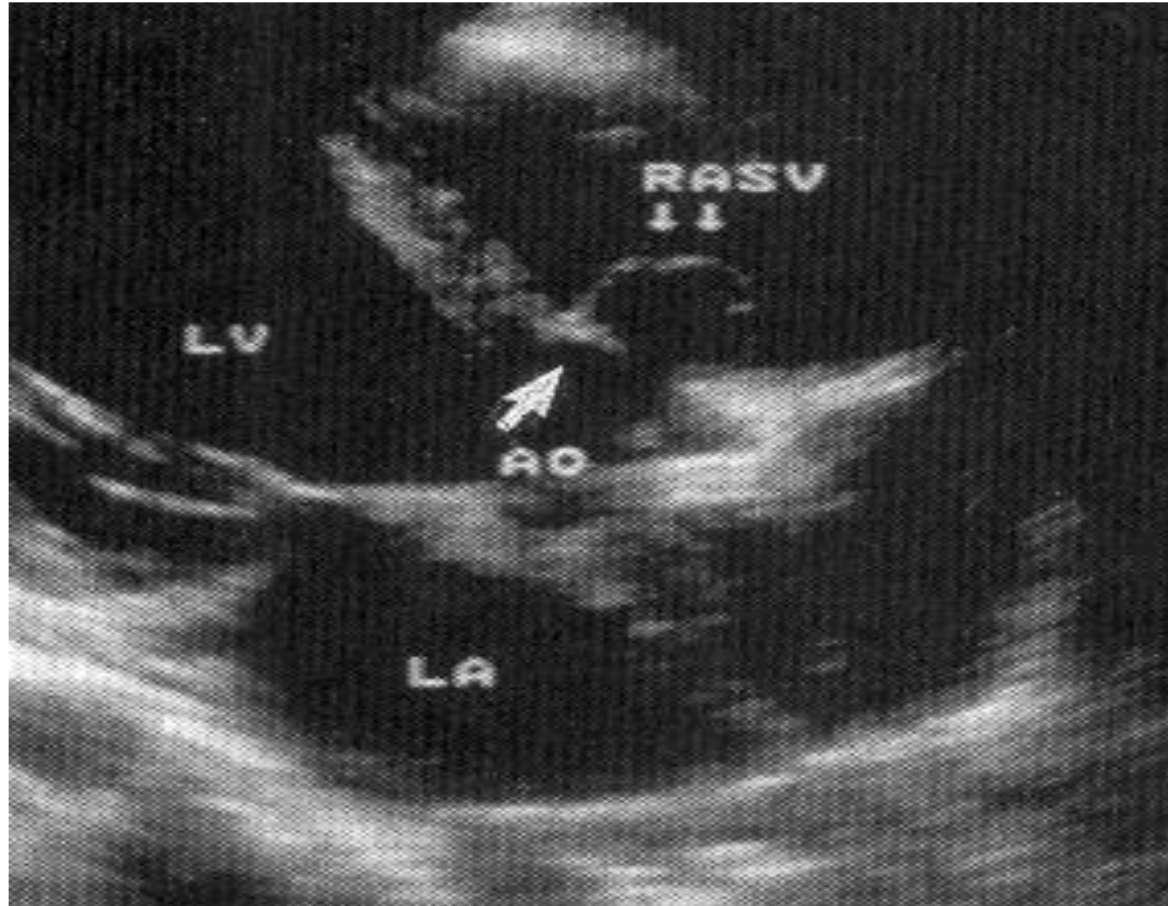
Strand



Endocardite marastique

Libmann-Sachs (Ac # β_2 GP₁)

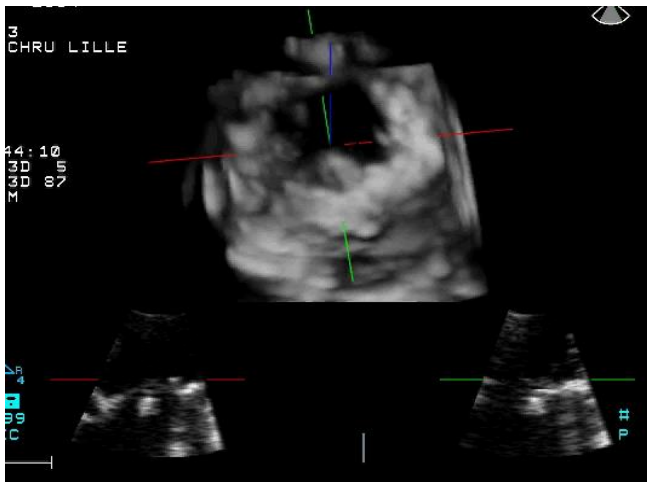
Duke: 1 critère majeur, 1 critère mineur (embols),
endocardite possible, mais Dg alternatif



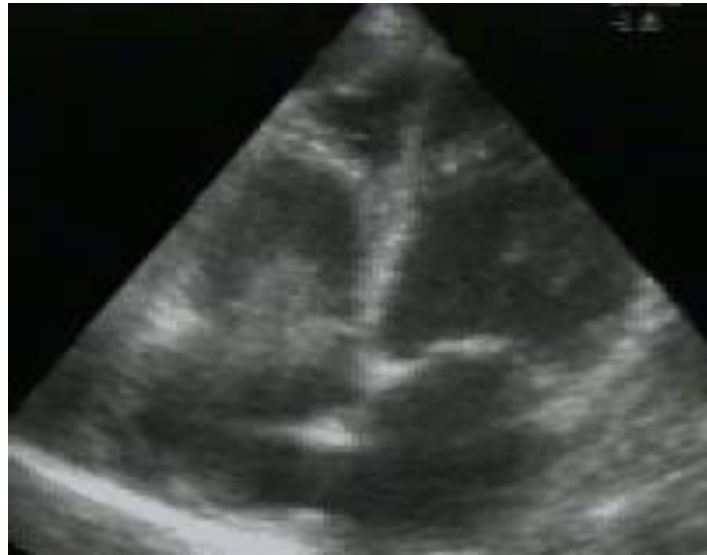
**Anévrysme du sinus de valsalva
antéro-droit**

1. Généralités
2. Physiopathologie
3. Critères de Duke
4. Circonstances de Diagnostic
5. Tableau Clinique
6. Examens Complémentaires
7. Echocardiographie
- 8. Formes Particulières**
9. Traitement
10. Conclusion

Endocardite à Candida

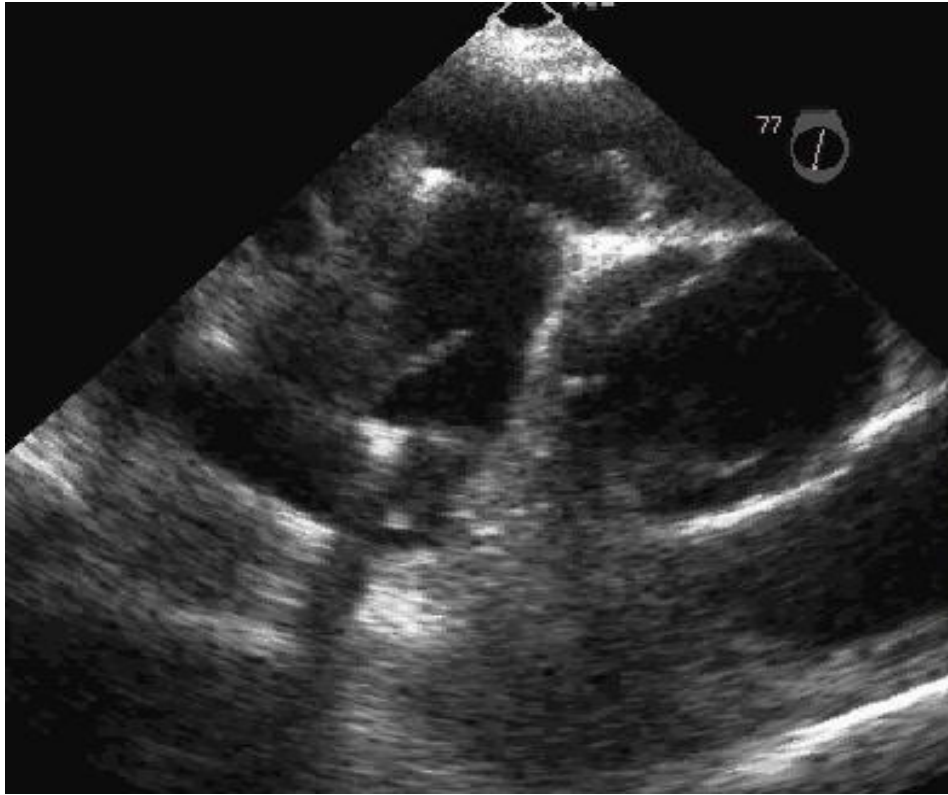


Endocardite Tricuspidale



Endocardite sur anneau
mitral calcifié

Formes Particulières



Endocardite sur Pace-Maker



Endocardite sur Prothèse

- Li JS, Duke criteria, Clin Infect Dis 2000; 30: 633-8
- Zoghbi W, Prosthetic Valves, JASE 2009
- Mermel LA, IDSA Guidelines, Catheter infection, CID 2009
- Vahanian A, Valves Guidelines, Eur Heart J 2012
- Nishimura RA, ACC/AHA Valves Guidelines, Circulation 2014
- Habib G, Endocarditis Guidelines, Eur Heart J 2015
- Lancellotti P, Prosthetic Valves Imaging, Eur Heart J CV Img 2016