

## LES PERICARDITES AIGUES

### I/- DEFINITION :

La péricardite aigue est une inflammation aigue du péricarde, qu'elle s'accompagne ou non d'un épanchement.

Elle pose trois (3) problèmes : D'abord **savoir la connaitre**, puis **apprécier le pronostic immédiat** qui est lié à la rapidité de constriction de l'épanchement plus qu'à son volume et enfin **retrouver son étiologie** dont dépend le traitement et le pronostic ultérieur.

### II/- SEMIOLOGIE CLINIQUE :

#### A/- SIGNES FONCTIONNELS :

**a/- La douleur**, singe essentiel, elle est souvent *médio-sternale*, à type de simple gêne thoracique antérieure ou parfois *pseudo-angineuse-rétro-sternale*, *constrictive* et irradiant vers le cou et les bras. Son caractère fondamental est d'être **augmentée par la toux, les changements de position** et surtout *l'inspiration profonde* qu'elle bloque.

**b/- La dyspnée modérée**, accentuée par le décubitus et soulagée par la position penchée en avant.

**c/-** Plus rarement, on retrouve des signes de souffrance médiastinale, *hoquet*, *dysphagie* et *dysphonie*.

La péricardite peut être latente de découverte fortuite à l'examen.

**B/- SIGNES GENERAUX :** Fièvre variable selon l'étiologie.

#### C/- SIGNES PHYSIQUES :

**Les frottements péricardiques :** Leur présence affirme le diagnostic mais leur absence ne l'exclue pas. Il s'agit d'un bruit sec, superficiel de cuir neuf, sans irradiation, persistant en apnée, fugace et variable d'un examen à un autre.

**Choc de pointe diminué.**

**Bruits du cœur assourdis.**

**Tachycardie fréquente.**

Le reste de l'examen recherche une atteinte cardiaque associée et apprécie le ralentissement circulatoire.

### III/- EXAMENS COMPLEMENTAIRES :

#### A/- LE TELETHORAXE DE FACE :

- Ombre cardiaque globalement augmentée et élargie transversalement.
- Rectitude du bord gauche.
- Effacement des angles cardio-phréniques.
- Aspect en carafe.

#### B/- L'ECG :

- Les troubles de la respiration sont essentiels, souvent retardés et d'évolution évocatrice.
- Pas de signes de miroir, ni de signes de nécrose.
- Quatre (4) stades d'Holzman :
  - Au stade 1, sus-décalage de ST.
  - Au stade 2, ST isoélectrique et T aplatie.
  - Au stade 3, T inversée.
  - Au stade 4, retour à la normale.
- Autres anomalies : Sous-décalage de PQ, bas voltage de QRS, troubles du rythme à l'étage auriculaire à type de ESA et FA.

**C/- L'ECHOCARDIOGRAPHIE :**

'est un examen essentiel qui peut montrer un décollement postérieur (parfois antérieur et postérieur en cas d'épanchement abondant).