



Inflammation de la paroi interne du cœur (endocardite) : prévention

🕒 paru le 21/02/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'endocardite est une inflammation de la paroi interne qui recouvre le cœur et les valves cardiaques. Dans la plupart des cas, une endocardite est causée par des bactéries qui, via le sang, se retrouvent dans le cœur et sur les valves cardiaques. Les bactéries peuvent pénétrer dans le sang par des plaies sur la peau ou dans la bouche ou par une inflammation de la peau ou des gencives ou encore après certaines interventions médicales.

Certaines personnes sont plus à risque de développer une endocardite. Chez ces personnes, il est important de la prévenir. La principale mesure consiste à administrer des antibiotiques en cas de certaines interventions à risque pour les personnes présentant un risque accru d'endocardite.

Chez qui la rencontre-t-on ?

En principe, tout le monde peut développer une endocardite.

Certaines personnes ont un risque augmenté de développer une endocardite, notamment celles qui :

- ont une valve cardiaque artificielle ou une anomalie cardiaque, congénitale ou non ;
- ont déjà eu une endocardite ;
- ont eu une greffe du cœur ;
- sont [hémodialysées](#) ;
- ont une résistance affaiblie (par exemple en cas de SIDA) ;
- s'injectent de la drogue.

Certaines personnes sont particulièrement à risque lorsqu'elles subissent certaines interventions à risque. C'est chez ces personnes-là qu'on prescrira des antibiotiques avant une intervention à risque. Ces personnes sont celles qui ont :

- une valve cardiaque artificielle (prothèse valvulaire) ;
- déjà subi une endocardite infectieuse ;
- une maladie cardiaque congénitale non corrigée ;
- une maladie cardiaque congénitale pour laquelle une intervention chirurgicale a été pratiquée, mais avec des anomalies persistantes au niveau de la prothèse ;
- une anomalie cardiaque congénitale corrigée au moyen de matériel prothétique, au cours des 6 mois qui suivent l'intervention ;
- subi une greffe du cœur dans laquelle surviennent des troubles aux valves cardiaques.

Les interventions à risque pour lesquelles on prescrit des antibiotiques chez les personnes à risque sont :

- interventions aux dents souvent accompagnées de saignements de gencives (extraction d'une dent, curetage) ;
- interventions aux dents avec manipulation du canal radiculaire de la dent (traitement du canal radiculaire, résection) ;
- nettoyage du tissu de soutien dentaire (élimination du tartre sous la gencive) ;
- drainage des sinus maxillaires ;
- retrait des amygdales ou de polypes ;
- inspection des poumons via un endoscope (bronchoscopie), avec également des interventions médicales.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous appartenez au groupe à risque d'endocardite, informez-en toujours votre médecin traitant et votre dentiste.

Une bonne hygiène de la bouche et des dents est plus importante que la prise préventive d'antibiotiques. Brossez-vous les dents tous les jours et prenez soin de vos gencives.

Que peut faire votre médecin ?

Si vous faites partie du groupe à risque nécessitant un antibiotique avant une intervention à risque, le médecin vous prescrira cet antibiotique. Il s'agit d'une seule prise, à prendre avant l'intervention.

Si l'intervention présente peu de risque d'infection, l'antibiotique ne sera pas prescrit, même si la personne fait partie du groupe à risque. Les interventions suivantes ne nécessitent pas de traitement préventif :

- interventions aux dents sans saignement (par exemple boucher une dent (obturation dentaire)) ;
- anesthésie locale dans la bouche ;
- mise en place d'une prothèse dentaire ;
- gastroscopie (endoscopie de l'estomac) ;
- coloscopie (endoscopie des intestins) ;
- RTUP (résection transurétrale - en passant par le pénis - de la prostate) ;
- interventions gynécologiques et obstétriques ;
- travail et accouchement.

En savoir plus

- [Prévention de l'endocardite chez l'enfant porteur d'une cardiopathie congénitale, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Gastroscopie – Hôpital Erasme](#)
- [Coloscopie – Hôpital Erasme ULB](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Prévention de l'endocardite bactérienne' \(2000\), mis à jour le 14.03.2017 et adapté au contexte belge le 14.03.2019 – ebpracticenet](#)
- http://www.onlinejacc.org/content/accj/52/23/e143.full.pdf?_ga=2.25932989.1295824894.1520843454-87365233.1520843454