

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Cardiologie Péricardite aigue	Version : 1 Date d'application : 10/2017

I - OBJET DU DOCUMENT :

Protocole de prise en charge diagnostique et thérapeutique des péricardites aiguës.

1. Présentation

La péricardite aigue est une inflammation des feuillets pariétal et viscéral du péricarde pouvant aboutir un épanchement d'abondance variable. Les étiologies de péricardites sont : virales (+++), bactériennes, auto-immunes ou néoplasique.

A – Critères diagnostic d'une péricardite aigue :

Pour porter le diagnostic de péricardite aigue, 2 des 4 critères suivants doivent être présents :

- **Douleur** d'allure péricardique (calmée par antéflexion du tronc et anti-inflammatoires)
- **Frottement péricardique** à l'auscultation
- **Modifications ECG** (sous-décalage du PR et/ou sus-ST diffus concave sans miroir)
- **Epanchement péricardique** à l'ETT recherché par fenêtre sous-xiphoïdienne (par urgentiste formé à l'échographie clinique. Si épanchement > 10 mm en diastole ou urgentiste non formé => demande évaluation échographique par IDG Cardio)

B – Gravité = Tamponnade

La gravité de la péricardite est liée à un épanchement de grande abondance et/ou de constitution rapide entraînant une compression des cavités cardiaques droites puis gauches. Cliniquement le patient présente un **état de choc avec signes droits** aigus (dyspnée, turgescence jugulaire). A l'ECG on peut retrouver une alternance de l'axe des QRS. A l'échographie on retrouve un épanchement péricardique associé à des signes de compression des cavités droites.

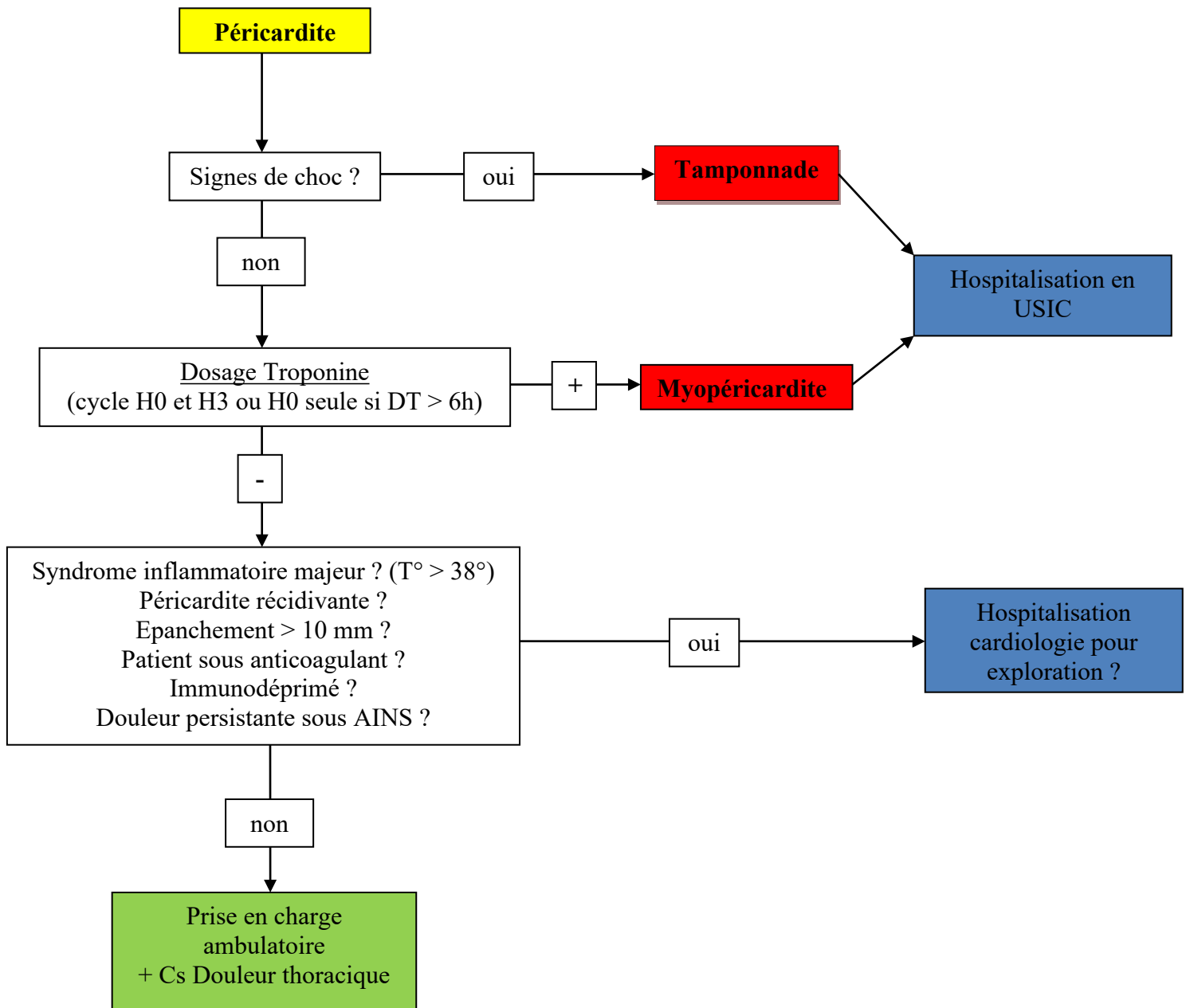
Rédigé par : Dr BALEN F.

Vérifié par : Dr BOUISSET F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Cardiologie Péricardite aigue	Version : 1 Date d'application : 10/2017

2. Algorithme de prise en charge



Rédigé par : Dr BALEN F.
 Vérifié par : Dr BOUISSET F.
 Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'urgences
Cardiologie Péricardite aigue	Version : 1 Date d'application : 10/2017

3. Thérapeutique

A – Tamponnade

Remplissage +++ par NaCl 0.9%, urgence à décision de drainage => discussion cardiologique médico-chirurgicale.

B – Péricardite Aigue simple

- **Retour au domicile** avec consignes de surveillance (re-consulter si récurrence douloureuse sous traitement, dyspnée ou malaise)
- Ordonnance de sortie avec **Aspirine** à dose anti-inflammatoire décroissantes (1000 mg x 3/j pendant 10 jours puis 1000 mg x 2/j pendant 10 jours puis 1000 mg x 1/j pendant 10 jours puis stop) + **Colchicine 0,5 mg** (1 cp par jour pendant 3 mois (si poids > 70 kg => 1cp matin et soir)) + **IPP** simple dose ((Eupantol 20 mg) si age > 65 ans ou ATCD gastrite/UGD)
- **Consultation en cardiologie** dans les 10 jours (consultation douleur thoracique)
- **Arrêt de travail** jusqu'à la consultation cardio, pas d'activité physique soutenue.

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des urgences Purpan et Rangueil

III- PERSONNES AUTORISEES (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** ● IDE, ● IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, ● IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT DE REFERENCE :

2015 ESC Guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2018

Rédigé par : Dr BALEN F.

Vérifié par : Dr BOUISSET F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.