 **Date :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Dépistage scolaire des CRC en Polynésie française**

**Consultation de confirmation en cardiologie**

**ADMIN**

**Nom :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Date de naissance** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Sexe** : F  M

**N° de DN : Régime CPS** : Choisissez un élément.

**Adresse** (commune) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Date du dépistage** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. **Lieu du dépistage** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**CONTEXTE**

Antécédents personnels de douleur articulaire évocatrice de RAA (date, durée, nombre, articulations atteintes, consultation médicale) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Sous questionnaire ?

Antécédents familiaux de RAA : Non  Oui  Précisez : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Niveau socio-économique :

**EXAMEN CLINIQUE**

Symptômes cardiaques : Oui  Non  Précisez :

Souffle cardiaque : Oui  Non

Signes d’insuffisance cardiaque : Oui  Non

**EXAMEN ECHOCARDIOGRAPHIQUE**

**Etape 1 : Elimination d’une atteinte sévère**

**IM moyenne à sévère** : Oui  Non

**IA moyenne à sévère** : Oui  Non

**Dysfonction VG** : Oui  Non

**HTAP** : Oui  Non

**Sténose mitrale (tout grade)** : Oui  Non

**Sténose aortique (tout grade)** : Oui  Non

**Etape 2 : Elimination d’une autre étiologie**

**Cardiopathie congénitale** : Oui  Non  Précisez :

**Maladie de Barlow like :** Oui  Non  Précisez :

**Autre(s) :** Oui  Non  Précisez :

**Etape 3 : Critères de Confirmation (la mise en forme sous forme de tableau non nécessaire)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fuite pathologique (tous les critères doivent être réunis)** | **Oui** | **Non** |
| **Valve mitrale** | IM vue dans au moins deux incidences |  |  |
|  | Jet ≥ 2 cm dans au moins une incidence (jet ≥ 1,5 cm si poids <30kg) |  |  |
|  | DCont : Vitesse maximale ≥ 3m/sec pour une enveloppe complète |  |  |
|  | DCont : Flux holosystolique dans au moins une enveloppe |  |  |
| **Valve aortique** | IA vue sur deux incidences |  |  |
|  | Jet ≥ 1 cm sur au moins une incidence |  |  |
|  | DCont : Vitesse maximale≥ 3m/sec en protodiastole |  |  |
|  | DCont : Flux holodiastolique dans au moins une enveloppe |  |  |
| **Sténose mitrale (tous les critères doivent être réunis)** | |  |  |
|  | Restriction des mouvements des feuillets et ouverture valvulaire limitée |  |  |
|  | Gradient moyen ≥ 4 mmHg |  |  |
|  |  |  |  |
| **Critères morphologiques : un seul critère suffit chez les < 20 ans (2 critères nécessaires si ≥20 ans)** | | **Oui** | **Non** |
| **Valve mitrale** | Epaisseur de la valve antérieure ≥ 3 mm (en diastole) |  |  |
|  | Epaississement des cordages |  |  |
|  | Restriction des mouvements des valves |  |  |
|  | Mouvement excessif de l’extrémité de la grande valve durant la systole |  |  |
| **Valve aortique** | Epaississement des sigmoides |  |  |
|  | Prolapsus d’une sigmoide |  |  |
|  | Restriction du mouvement des sigmoides |  |  |
|  | Défaut de coaptation en diastole |  |  |

**Commentaires**: Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Définition et classification des atteintes valvulaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stade A : Critères échographiques minimum de CR (anciennement CRC limite)** | |
| Age | **< 20 ans uniquement** |
| Risque évolutif | Progression possible vers une cardiopathie valvulaire |
| Echographie | Fuite pathologique légère mitrale ou aortique **sans** critères morphologiques |
| Conduite à tenir | **Envisager le traitement en fonction des antécédents familiaux et de l’histoire personnelle \*** |
| **Stade B : CRC légère \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Risque modéré ou élevé de progression et risque de développer des symptômes de cardiopathie rhumatismale |
| Echographie | . Fuite valvulaire pathologique légère + 1 critère morphologique si âge ≤20 ans  (+ 2 critères morphologiques si âge > 20 ans)  **Ou**  . IM légère + IA légère |
| **Stade C : CRC avérée à risque de complications cliniques \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Haut risque de complications cliniques nécessitant un traitement médical et/ou chirurgical |
| Echographie | Caractéristiques échographiques : IM modérée ou sévère, IA modérée ou sévère, sténose mitrale, hypertension pulmonaire, fonction systolique du VG diminuée |
| **Stade D : CRC sévère avec complications cliniques \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Complications incluant insuffisance cardiaque congestive, chirurgie, arythmie, AVC, endocardite infectieuse |
| Echographie | Fuite mitrale modérée/sévère, fuite aortique modérée/sévère, sténose mitrale ou aortique, hypertension pulmonaire, fonction VG diminuée |

\* Stade A : la PII peut être stoppée si ETT normale à 1-2 ans

\*\* Stades B, C, D : prophylaxie secondaire selon les recommandations

**Diagnostic de confirmation :**

Normal  Non pathologique/ Physiologique  Dystrophique/myxoïde

Autre anomalie congénitale Préciser : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

CRC confirmée : Stade A  Stade B  Stade C  Stade D

**Traitement et suivi proposés :**

Surveillance échocardiographique : annuelle  semestrielle

Pas de traitement  BPG / 4 semaines  BPG/ 3 semaines Oracilline Macrolide

Durée de PII recommandée : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lieu de la PII | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | |
| Suivi de médecine générale | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | |
| Suivi de cardiologie | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Prochain RV : Choisissez un élément. |  |
| Suivi dentaire | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | |
| Aptitude au sport | Cocher si oui | |  |
| Prophylaxie d’Osler | Cocher si oui | |  |

Demande de LM : faite  à faire

Déclaration obligatoire : faite  à faire

**Examen réalisé par : Signature et Tampon :**