

Original Research Article

Apport De L'échocardiographie Doppler Dans Le Diagnostic Et La Prise En Charge Des Péricardites Aigues

M Amine Amil^{*1}, D.Benzaroual¹ and M.Elhattaoui¹

Service de cardiologie, CHU Mohammed VI, Marrakech, Morocco

Article History

Received: 04.01.2020

Accepted: 18.01.2020

Published: 28.02.2020

Abstract: Findings indicated that adherence to treatment regimen among patients with hypertension is far from the ideal condition. Programs of information, sensitization and detection prove to be therefore urgent to set up.

Keywords: hypertension, Patients, Programs of information.

Journal homepage:<https://www.easpublisher.com/easjms>**Quick Response Code**

Copyright © 2020: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution license which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non commercial use (NonCommercial, or CC-BY-NC) provided the original author and source are credited.

I. INTRODUCTION:

Le diagnostic de péricardite aiguë reste avant tout clinique, basé sur les caractéristiques de la douleur. L'ECG est intéressant car souvent anormal et permet le diagnostic différentiel rapide (). En raison de sa maniabilité et de son caractère non invasif, l'échocardiographie Doppler offre un apport diagnostique idéal et permet de guider au mieux un geste évacuateur (G. Lheritier a,b, P. & Vignona,b, 2010).

Objectif du travail:

Evaluer l'apport de l'échocardiographie doppler dans le diagnostic et la prise en charge des péricardites aiguës.

II. MATERIELS ET METHODES:

Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective. Les patients éligibles étaient ceux hospitalisés dans le service de cardiologie du centre hospitalo-universitaire de Marrakech Mohammed VI, entre le 1er janvier 2016 et le 31 décembre 2019 pour péricardite aiguë. Le critère de non inclusion était les

dossiers incomplets. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux, saisies et analysées sur SPSS 20.

III. RESULTATS

Durant la période étudiée (2 ans), 96 patients ont été hospitalisés en cardiologie pour une pathologie péricardique. Après application des critères d'exclusion, 71 patients ont été retenus. L'âge moyen était de 48,18 ± 20,16 ans, avec un sexe ratio de 1,15 H/F. Les principaux FDRCvx étaient représentés par la sédentarité (28,2%), l'HTA (15,5%) et l'obésité abdominale (14,1%). On notait un antécédent de tuberculose pulmonaire chez 7 patients (9,8 %) et de maladie de système chez deux patients (2,8%). La douleur thoracique était présente à l'arrivée chez 39 patients (54,9%), le plus souvent sous forme de brûlure. Une dyspnée stade IV de la NYHA était retrouvée dans 47,9% et stade III de la NYHA dans 36,6%. L'échocardiographie trans-thoracique a objectivé un épanchement péricardique dans 93% des cas et a permis ses mensurations (Tableau I).

Tableau I : les mensurations de l'épanchement péricardique

Les mensurations (mm)	Péricarde antérieur pourcentage	Péricarde postérieur pourcentage
Moins de 5mm	4,2%	1,4%
5 -15 mm	47,9%	28,2%
16 - 25 mm	29,6 %	33,8%
26 - 35 mm	8,5%	18,3%
36 - 45 mm	2,8%	14,1%

Des variations respiratoires significatives été retrouvées dans 49,3% des cas (Tableau II).

Un thrombus intra OG été visualisé dans 5,6% des cas. Les cavités droites étaient dilatées dans 7% des cas et la fonction du VD altérée dans 5,6% des cas.

Tableau II: les signes échographiques retrouvés

Signes échographiques	Nombre de patient	pourcentage
Variations respiratoires significatives	35	49,3%
Encoche protodiastolique de l OD	32	45,1%
Septum paradoxal	30	42,3%
Collapsus du VD	24	33,8%
VCI dilatée et non compliant	25	35,2%

Une ponction péricardique était réalisée dans 46,5% des cas. 16,9% des cas ont bénéficié d'un drainage péricardique. L'évolution était bonne avec régression de l'épanchement dans 82,5% des cas. 7 cas ont évolué vers le décès (9,9 %), 2 cas vers la récurrence (2,8%) et 5 cas vers la péricardite chronique constrictive.

IV. CONCLUSION

L'échocardiographie, par son caractère peu invasif, sa maniabilité et sa rapidité de mise en œuvre constitue à la fois un outil diagnostique fiable et une aide précieuse dans le diagnostic, la prise en charge thérapeutique et le suivi des patients ayant une péricardite aiguë (G. Lheritier a,b, P. & Vignona,b, 2010).

REFERENCES

1. Feigenbaum, H., Armstrong, W.F., Ryan, T. (2005). Pericardial diseases. In: Feigenbaum's echocardiography. 6th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. p.247—70.
2. G.Lheritier a,b, P. & Vignona,b, (2010). *cRole of echocardiography-Doppler in diagnosis and management of cardiac tamponade. Société de réanimation de langue française.10.1016/j.reaurg., 01.005.*