

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — CARDIOLOGIE & MTEV · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-CAR-PERIC · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

PÉRICARDITE AIGUË — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer une péricardite aiguë, dépister une tamponnade (urgence) et orienter le traitement, en tenant compte des étiologies (virale, tuberculeuse...).

CAT diagnostique

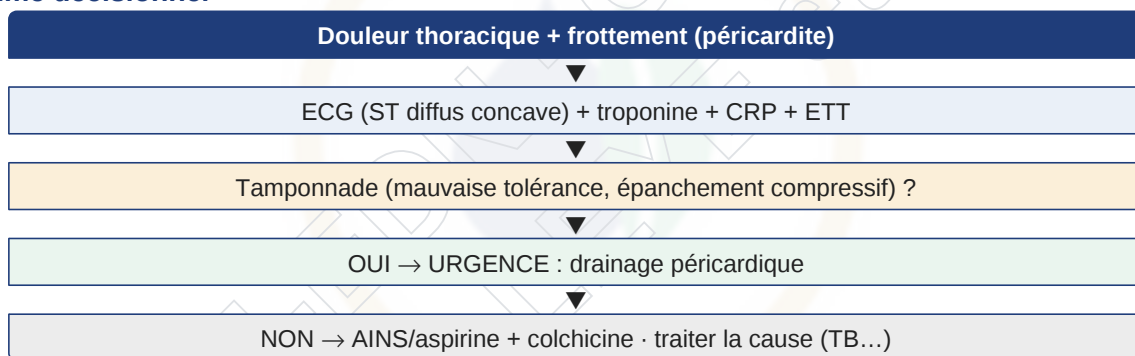
1. Signes cliniques

- **Douleur thoracique** augmentée à l'inspiration et en décubitus, **soulagée en position penchée en avant** ; **frottement péricardique**.
- Contexte viral fréquent ; fièvre modérée.
- **Signes de tamponnade** (urgence) : hypotension, turgescence jugulaire, pouls paradoxal, tachycardie.

2. Signes paracliniques

- **ECG** : sus-décalage ST **diffus concave**, sous-décalage du PR ; évolution en 4 stades.
- **Troponine** (myopéricardite si élevée), **CRP**, **NFS** ; **échocardiographie** (épanchement, tamponnade) ; radiographie de thorax.
- Bilan étiologique selon le contexte (sérologies, **recherche de tuberculose** en zone d'endémie, bilan auto-immun).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Péricardite virale/idiopathique** : **AINS ou aspirine + colchicine**, repos ; décroissance progressive.
- **Tamponnade** = urgence : **drainage péricardique** (péricardiocentèse).
- **Traiter la cause** : antituberculeux (péricardite tuberculeuse, fréquente en zone d'endémie), prise en charge d'une cause auto-immune/néoplasique.
- Corticoïdes réservés à certaines indications (échec/contre-indication des AINS, cause spécifique).

Surveillance

- Douleur, CRP, ECG ; échocardiographie (évolution de l'épanchement) ; recherche de récurrence/constriction.
- Suivi étiologique (tuberculose).

Points de vigilance

- **Tamponnade** = urgence (drainage) ; myopéricardite (troponine élevée) à surveiller.
- Penser à la **péricardite tuberculeuse** en zone d'endémie (épanchement abondant).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- ECG + clinique + échographie pour le diagnostic et la tamponnade ; AINS + colchicine accessibles.
- Rechercher activement une **tuberculose** (cause fréquente) et la traiter ; drainage en urgence si tamponnade.
- Surveillance de l'évolution (récurrence, constriction).