Chapitre : Infections du système cardiovasculaire et du système nerveux

1.Infection du système cardiovasculaire

Encardite

L’encardite infectieuse est une infection de la paroi interne du cœur (endocarde) et généralement aussi des valvules cardiaques.

L’endocardite infectieuse se produit quand des bactéries entrent dans la circulation sanguine et sont transportées vers des valvules cardiaques précédemment endommagées et s’y fixent.

L’endocardite infectieuse touche deux fois plus les hommes que les femmes à tout âge. Ce syndrome est plus fréquent chez les personnes âgées. Les personnes qui consomment des drogues par voie intraveineuse, qui ont un système immunitaire affaibli, sont les plus à risque.

Il existe deux formes d’endocardite infectieuse :

* L’endocardite infectieuse aiguë survient soudainement et peut être potentiellement fatale en quelques jours.
* L’endocardite infectieuse subaiguë (également appelée endocardite bactérienne subaiguë) se développe progressivement et discrètement sur plusieurs semaines à plusieurs mois, mais peut aussi être potentiellement fatale.

Causes

Les bactéries (ou, moins souvent, les champignons) qui sont introduites dans la circulation sanguine peuvent parfois se loger sur les valvules cardiaques et infecter l’endocarde.

Myocardite

La myocardite est ****une inflammation du muscle cardiaque**** : le ****myocarde****. Le muscle malade ne peut plus jouer son rôle de pompe permettant la [circulation du sang](https://www.doctissimo.fr/sante/jambes-lourdes/maladie-veineuse/troubles-circulation-symptomes) et rapidement une défaillance cardiaque peut s'installer. La systole cardiaque, c'est-à-dire****la contraction des ventricules, devient inefficace****, c'est une asystolie.

Causes et facteurs de risque

Il semble s'agir d'une réponse particulière auto-immune du tissu myocardique à des agressions variées notamment virales :

* Les virus les plus fréquemment responsables sont les Coxsackies, les virus de la poliomyélite, de la rougeole, des oreillons, de la varicelle, de l'herpès, de l'hépatite, de la [mononucléose infectieuse](https://www.doctissimo.fr/html/sante/mag_2002/sem02/mag1108/dossier/mononucleose_niv2.htm), de la grippe et les adénovirus ;
* Les autres causes sont beaucoup plus rares : la diphtérie, la typhoïde, le [rhumatisme articulaire aigu](https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_1683_rhuma_articu.htm), le [lupus](https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_1588_lupus_system.htm), la [maladie de Kawasaki](https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_587_maladie_kawasaki.htm), etc.

Les sujets jeunes sont généralement les plus touchés.

Symptômes de la myocardite

La docteure Stéphane Manzo-Silberman, cardiologue, explique que les formes de myocardite sont "*extrêmement variables*" : "*Cela peut aller de signes relativement bénins jusqu'à l'insuffisance cardiaque, au choc cardiogénique et au décès.*"

Le tableau clinique peut donc aller :

* du syndrome pseudo-grippal avec fièvre, maux de tête, courbatures, grande fatigue, gêne à l'inspiration,
* à la douleur dans la poitrine qui peut mimer un infarctus avec des signes d'insuffisance cardiaque : gêne respiratoire, détresse respiratoire, œdème des jambes et problèmes de rythme cardiaque qui peuvent être mortels.

 2.Infection du système nerveux

Méningites aiguës infectieuses

Il s’agit d’une infection des méninges, c’est-à-dire des enveloppes du cerveau. Elle se manifeste généralement par une fièvre, des céphalées, une raideur de la nuque, une gêne à la lumière et une nécessité de rester allongé ; parfois les symptômes s’accompagnent de nausées et de vomissements.

Des signes de gravité peuvent s’ajouter : trouble de la vigilance, crises d’épilepsie, ou encore des tâches sur la peau (purpura).

Devant toute suspicion de méningite, il faut être hospitalisé d’urgence, pour être surveillé et pour la réalisation d’une ponction lombaire, seul examen capable d’affirmer le diagnostic. Dans certains cas, un isolement du malade sera mis en place s’il existe une suspicion de méningite à méningocoque car ce type de méningite est très contagieux.

On distingue :

* Les méningites bactériennes qui nécessitent un traitement antibiotique d’urgence. Les bactéries en cause peuvent être le méningocoque, le pneumocoque, la listeria…
* Les méningites virales, souvent moins dangereuses, qui compliquent souvent une infection virale banale (rhino-pharyngite, bronchite…)

Dans certains cas, l’infection touche à la fois les méninges et les racines des nerfs qui partent de la moelle épinière pour rejoindre les membres ou la tête. On parle alors de méningo-radiculite. Ce tableau est rencontré dans certaines infections virales et au cours de la maladie de Lyme.

Encéphalites infectieuses

Il s’agit d’une infection du cerveau qui se manifeste par une fièvre et des signes d’atteinte localisée de certaines régions du cerveau (là où se développe l’infection). La présentation clinique est plus grave que celle de la méningite car elle associe des troubles de la vigilance (parfois sous forme d’une agitation confuse, parfois sous forme de somnolence voire de coma), des céphalées et des crises d’épilepsie. Ces signes témoignent de l’irritation du cerveau par l’infection.

Devant toute suspicion d’encéphalite infectieuse, il faut être hospitalisé d’urgence, pour être surveillé et pour la réalisation d’une [imagerie cérébrale (scanner/IRM)](https://www.hpsj.fr/specialites/neurologie/les-techniques-utilisees/) et d’une ponction lombaire. Un traitement antibiotique ou antiviral par perfusions est débuté au plus vite.  
La méningo-encéphalite herpétique est l’une des causes les plus fréquentes et elle s’avère particulièrement grave.

Abcès du cerveau

Beaucoup plus rare que les méningites, cette infection par une bactérie correspond au développement d’une collection de pus à l’intérieur du cerveau. Elle se manifeste par des céphalées, des crises d’épilepsie ou encore un déficit neurologique qui dépend de la localisation exacte de l’abcès dans le cerveau.

Trois circonstances favorisent son apparition :

* une infection ORL non traitée (otite, sinusite,etc…),
* un traumatisme crânien avec fracture d’un sinus ou persistance d’un corps étranger,
* développement d’un abcès à distance du cerveau (poumon, cœur), l’infection se propageant par le sang jusqu’au cerveau.

Le traitement repose sur des antibiotiques en perfusion dans tous les cas, parfois sur un geste chirurgical pour évacuer le pus.