

CARDIOPATHIE RHUMATISMALE

L'échographie au secours des malades

Dans les pays en voie de développement où elle sévit toujours, un dépistage échographique généralisé permettrait d'éradiquer enfin cette maladie du cœur qui touche surtout les enfants.



© JFOY AMBERT ELISABETH

Une simple angine aux conséquences redoutables pour certaines populations

Chaque année dans le monde, plus de 250 000 personnes meurent d'une maladie cardiaque consécutive à un rhumatisme articulaire aigu. Dans les pays en voie de développement, c'est l'une des principales causes de mortalité et morbidité cardiaques chez les jeunes. Au départ, il s'agit d'une simple angine à streptocoque, facile à soigner avec des antibiotiques. Mais chez certains enfants non traités et génétiquement prédisposés, le système immunitaire va réagir de façon inadaptée en fabriquant des anticorps dirigés notamment contre le tissu cardiaque. Cette réaction auto-immune entraîne alors de violentes douleurs articulaires accompagnées de fièvre. La succession de tels épisodes provoque, à terme, des dégâts importants et irréversibles sur les valves cardiaques. Une réparation, le plus souvent chirurgicale, est alors nécessaire, mais reste peu accessible dans certaines régions du monde.

« Dans nos pays industrialisés, la cardiopathie rhumatismale a quasiment disparu grâce à l'amélioration de la qualité de vie et des soins. Mais elle reste un réel problème de santé publique dans les pays en voie de développement, insiste Éloi Marijon (✎), du Paris-Centre de recherche cardiovasculaire. En 2007, les recherches ont été relancées lorsque l'on a découvert que l'échographie permettait de détecter la



« Il faut des critères diagnostiques simples et des appareils peu coûteux »

L'échographie pour détecter les lésions cardiaques et mettre en place un traitement antibiotique



© DR



© MARJON ET AL. LANCET 2012

Campagne de sensibilisation à Sainte-Lucie (Antilles) en 1993

maladie plus tôt, avant même que les enfants se plaignent de douleurs, une prescription d'antibiotiques peut alors empêcher son aggravation. »

Un diagnostic plus précoce serait-il donc la solution ? C'est la question qui se pose aujourd'hui, avant d'envisager d'éventuels programmes de dépistage généralisés dans les pays en voie de développement. « Intuitivement on peut penser que c'est le cas, mais comme pour tout

programme de dépistage massif, il faut d'abord apporter la preuve de sa pertinence », rappelle Éloi Marijon. Un essai va donc être mis en place très prochainement pour tester cette hypothèse. « On doit égale-

ment penser à la faisabilité de tels programmes par les équipes locales, explique-t-il. Il faut des critères diagnostiques simples et des appareils d'échographie peu coûteux, faciles à utiliser par le personnel médical et paramédical. » Lenjeu est de taille : aujourd'hui, la majeure partie des fonds récoltés par les organismes non gouvernementaux pour lutter contre la cardiopathie rhumatismale dans les pays en voie de développement est allouée au traitement chirurgical de quelques malades, alors qu'ils pourraient servir au dépistage et à la prévention des complications auprès du plus grand nombre. ■

Émilie Gillet

✎ Éloi Marijon : unité 970 Inserm/ Université Paris Descartes
 ✎ É. Marijon et al. The Lancet, 10 mars 2012 ; 379 (9819) : 953 - 64