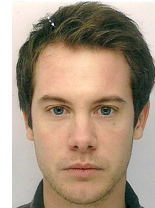


Association entre l'indication chirurgicale, le risque opératoire et le résultat clinique dans l'endocardite infectieuse. Une étude prospective (Chu VH, et al. *Circulation* 2015)

Résumé proposé par **François Bagate**, Service de Cardiologie, CHU Henri Mondor.
Membre du GCF



Introduction : L'utilisation du traitement chirurgical et son efficacité dans l'endocardite infectieuse (EI) ne sont pas bien définies. Le but de cette étude est d'analyser la mortalité de la prise en charge chirurgicale des endocardites infectieuses selon les indications et le risque opératoire.

Méthodes : Entre le 1^{er} Septembre 2008 et le 31 décembre 2012, 1296 patients consécutifs ayant une endocardite infectieuse du cœur gauche définie selon les critères de Duke, ont été inclus de façon prospective dans 29 centres de 16 pays en Europe et en Amérique de nord.

Résultats : Le traitement chirurgical a été réalisé chez 57% des patients alors que 76% avaient une indication chirurgicale selon les recommandations. Les causes de l'absence de traitement chirurgical, malgré une indication théorique, étaient : le mauvais pronostic (34%), l'instabilité hémodynamique (20%), le décès avant la chirurgie (23%), l'AVC (23%), et la septicémie (21%). Parmi les patients ayant une indication chirurgicale, les facteurs indépendants associés à la prise en charge chirurgicale étaient : la présence d'une insuffisance aortique sévère, d'un abcès, d'une embolisation septique secondaire, et le transfert d'un autre hôpital. Les variables associées à un traitement non chirurgical étaient une hépatopathie sévère, un AVC avant la décision chirurgicale et une endocardite infectieuse à *Staphylococcus aureus*. L'indication chirurgicale, le score STS et le traitement chirurgical effectif étaient associés à une meilleure survie à 6 mois.

Conclusion : Le traitement chirurgical de l'endocardite infectieuse est souvent en accord avec les recommandations, bien que près d'un quart des patients avec une indication chirurgicale ne bénéficient pas d'une chirurgie. Le score STS donne une évaluation fiable sur le pronostic post-opératoire. L'endocardite infectieuse à *Staphylococcus aureus* est significativement associée à l'absence de prise en charge chirurgicale malgré une indication théorique.

Référence et lien Pubmed :

Association Between Surgical Indications, Operative Risk, and Clinical Outcome in Infective Endocarditis A Prospective Study From the International Collaboration on Endocarditis. Chu VH, Park LP, Athan E, Delahaye F, Freiburger T, Lamas C, Miro JM, Mudrick DW, Strahilevitz J, Tribouilloy C, Durante-Mangoni E, Pericas JM, Fernández-Hidalgo N, Nacinovich F, Rizk H, Krajcinovic V, Giannitsioti E, Hurley JP, Hannan MM, Wang A. *Circulation*. 2015 Jan 13;131(2):131-40.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25480814>