

Poumons, cœur et lupus - 2010

Conférence du 5 juin 2010, hôpital universitaire, Berne

Intervenant : Madame Dr Sabine Adler, clinique universitaire de rhumatologie, immunologie clinique et allergologie, Berne

Résumé : Marianne Aries; Traduction : Marie-Louise Hagen-Perrenoud

Le cœur est un muscle entouré d'une muqueuse qui se trouve entre les ailes des poumons. Lors d'un lupus, la muqueuse peut s'enflammer. Au cours de leur maladie, 20 – 50% des lupiques développent une atteinte du cœur et 30 – 60% une atteinte des poumons. L'inflammation du cœur peut être extérieure ou intérieure :

- **Extérieure :** **péricarde => inflammation => épanchement**
- **Intérieure :** **endocarde => inflammation => valvule**

Symptôme :

- fatigue
- manque de résistance
- sensation d'étouffement
- oppression dans la cage thoracique (angine de poitrine)
- palpitations

Poumons

Les symptômes se présentent par une douleur dans la cage thoracique (muscles, côtes) avec ou sans toux. Il peut s'agir

- d'une inflammation de la plèvre (épanchement)
- atteinte des poumons (p. ex. fibrose)
- pneumonie (d'origine virale, bactérienne ou lupique)

Examens nécessaires lors de problèmes pulmonaires :

- **examen clinique**
- **sang**
- **radiographie**
- **fonction pulmonaire**
- **scanographie**
- **lavage des poumons**

Le traitement est mis en place **selon les résultats des examens** : inhibition de l'activité lupique, antibiotiques, médicament anti-virus, abaissement de la tension dans les poumons.

Que peut-on faire nous-mêmes ?

- minimiser les risques concernant les poumons
- arrêter de fumer
- faire des exercices physiques adaptés

Quand dois-je contacter mon médecin ?

En présence de

- oppression dans la cage thoracique
- sensation d'étouffement
- palpitations
- fièvre
- transpiration excessive

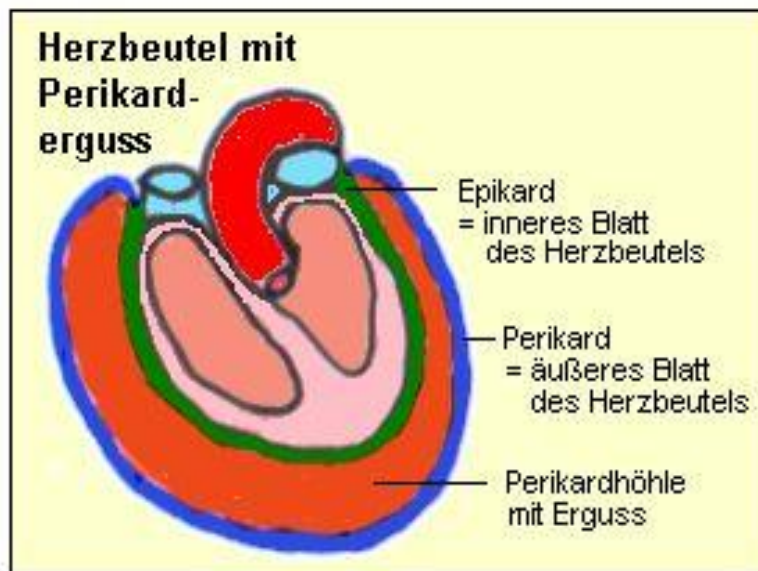
Pronostic ? → Bon

Mais :

- la rapidité du diagnostic est importante
- traitement ciblé et bien approprié
- les complications peuvent ainsi être évitées
- une poussée de lupus est bien contrôlable

Cœur

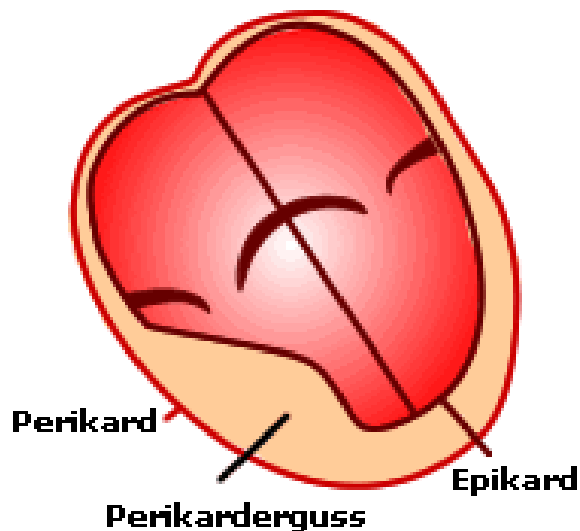
L'atteinte la plus courante est la **péricardite / inflammation du péricarde**. Elle se manifeste par une sensation d'étouffement, des palpitations, une accélération du rythme cardiaque, de la fièvre et une transpiration excessive. L'image suivante montre le péricarde avec épanchement que l'on peut constater aux ultrasons.



Examens nécessaires lors d'une péricardite :

- **examen clinique**
- **analyses sanguines**
- **électrocardiogramme**
- **ultrason**
- **radiographie de la cage thoracique**
- **scanographie (éventuellement)**

Le danger lors d'une péricardite est une diminution de la performance cardiaque et un dérangement du rythme cardiaque. L'épanchement peut empêcher le bon fonctionnement du cœur.



Les étapes du traitement de la péricardite sont les suivantes :

- **régler la réaction immunitaire**
- **inhiber la réaction immunitaire**
- **extraire le liquide (rarement)**
- **chercher d'éventuelles autres causes**

Une autre cause peut être l'**endocardite**. Dans ce cas il s'agit d'une inflammation de la couche intérieure et les valvules sont touchées. L'endocardite est rare et peut être détectée par un examen clinique ou un ultrason. Elle peut aussi être d'origine bactérienne ou virale (et non lupique). Pour le traitement il est important d'en connaître la cause (bactérie, virus ou lupus).

Elle peut également provenir d'une inflammation des **vaisseaux coronaires**.

Toutes les maladies chroniques inflammatoires augmentent le risque de calcification des vaisseaux coronaires !