

Recommandations ESC 2025 : prise en charge diagnostique et thérapeutiques des myocardites et des péricardites



T. Pezell¹, J. Hudelo²

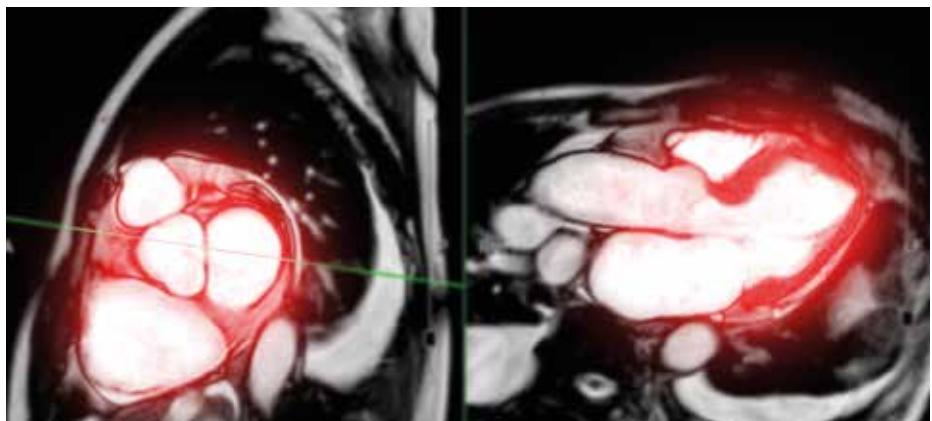
¹ Services de Cardiologie et Radiologie
Hôpital Lariboisière AP-HP, PARIS
² Service de Cardiologie – CHU AMIENS

RÉSUMÉ : Les recommandations ESC 2025 regroupent les myocardites et les péricardites dans le cadre du syndrome inflammatoire myopéricardique, reflétant un continuum de présentations.

L'IRM cardiaque devient la pierre angulaire du diagnostic, au même rang d'importance que la biopsie, et s'impose dans le suivi avec une IRM de contrôle ≤ 6 mois. Le bilan initial est simple : ECG, échocardiographie, troponine, protéine C réactive (CRP), sans sérologies virales de routine.

En cas de péricardite, le traitement repose sur : anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) + colchicine d'emblée avec décroissance guidée par la CRP, corticoïdes en deuxième ligne, et anti-IL-1 si réfractaire.

En cas de myocardite, la thérapeutique repose sur les traitements de l'insuffisance cardiaque \pm immunosuppression ciblée pour formes documentées (géantes, éosinophiles, sarcoïdose, auto-immunes). La prévention rythmique suit la stratification : stimulation si blocs auriculo-ventriculaires (BAV), LifeVest de trois à six mois après tachycardie ventriculaire (TV) soutenue, défibrillateur automatique implantable (DAI) secondaire/primaire selon critères. Un contrôle à six mois par IRM guide la reprise d'activité et le bilan génétique sera indiqué en cas de récurrence ou de forme à haut risque.



POINTS FORTS

- Nouveau concept du syndrome inflammatoire myopéricardique (IMPS) avec une classification pratique (certaine/possible/rejetée) pour myocardite et/ou péricardite.
- IRM cardiaque recommandée chez tout patient avec suspicion de myocardite (classe I) ; IRM cardiaque de contrôle ≤ 6 mois pour stratification et reprise d'activité (classe I).
- IRM cardiaque recommandée chez tout patient avec suspicion de péricardite mais incertitude diagnostique ou persistance des symptômes (classe I).
- Sérologies virales non recommandées en routine (sauf contextes ciblés).
- Activité physique : restriction au moins un mois (athlètes et non-athlètes), reprise individualisée.

Retrouvez cette fiche en flashant
le QR code ci-dessous

