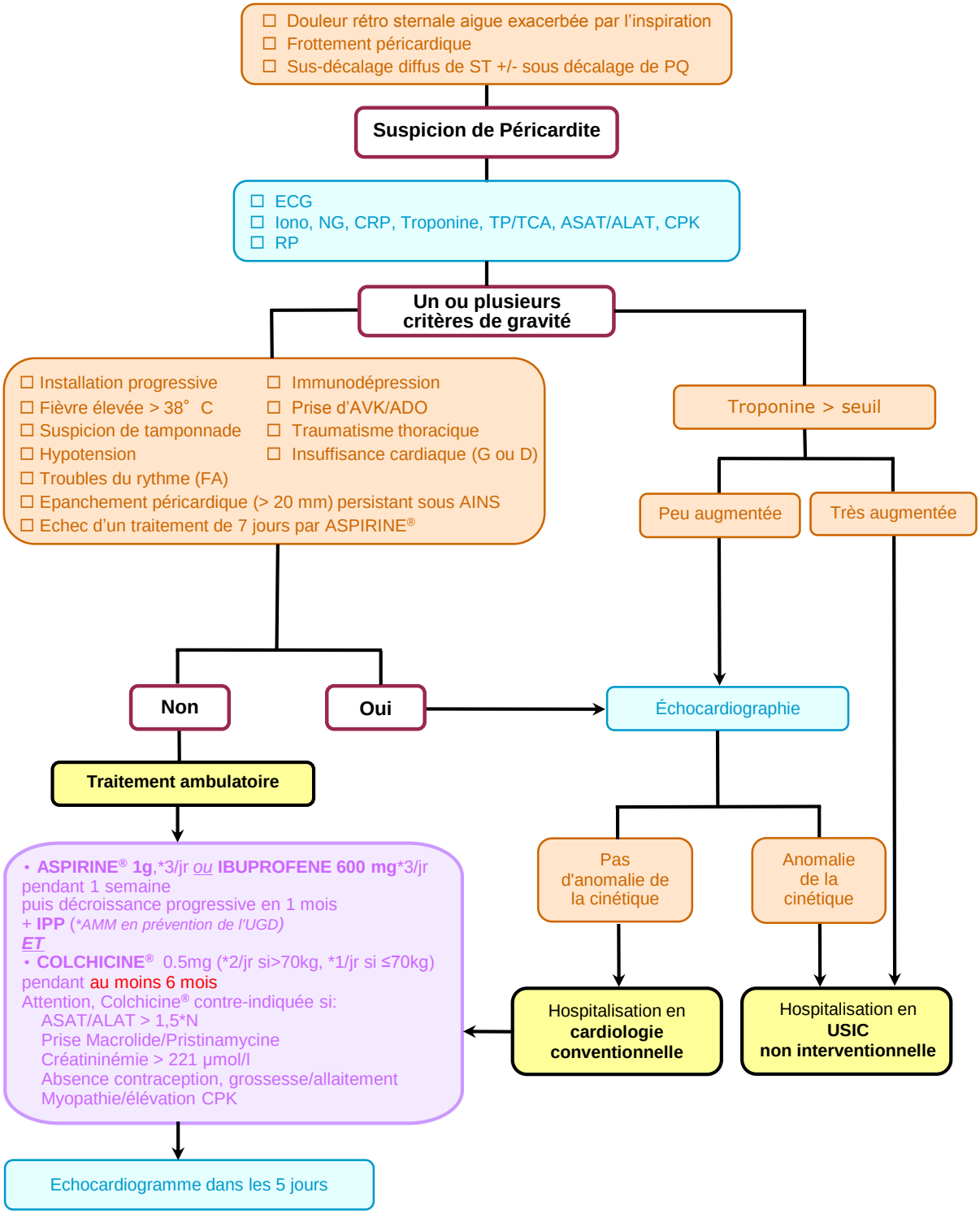
☐ Douleur rétro sternale aigue exacerbée par l'inspiration
☐ Frottement péricardique
☐ Sus-décalage diffus de ST +/- sous décalage de PQ
Suspicion de Péricardite
☐ ECG
☐ Iono, NG, CRP, Troponine, TP/TCA, ASAT/ALAT, CPK
☐ RP
Un ou plusieurs critères de gravité
☐ Installation progressive
☐ Fièvre élevée > 38° C
☐ Suspicion de tamponnade
☐ Hypotension
☐ Troubles du rythme (FA)
☐ Epanchement péricardique (> 20 mm) persistant sous AINS
☐ Echec d'un traitement de 7 jours par ASPIRINE®
☐ Immunodépression
☐ Prise d'AVK/ADO
☐ Traumatisme thoracique
☐ Insuffisance cardiaque (G ou D)
Troponine > seuil
Peu augmentée
Très augmentée
Non
Oui
Échocardiographie
Traitement ambulatoire
• ASPIRINE® 1g,*3/jr ou IBUPROFENE 600 mg*3/jr
pendant 1 semaine
puis décroissance progressive en 1 mois
+ IPP (*AMM en prévention de l'UGD)
ET
• COLCHICINE® 0.5mg (*2/jr si>70kg, *1/jr si ≤70kg)
pendant au moins 6 mois
Attention, Colchicine® contre-indiquée si:
ASAT/ALAT > 1,5*N
Prise Macrolide/Pristinamycine
Créatininémie > 221 µmol/l
Absence contraception, grossesse/allaitement
Myopathie/élévation CPK
Pas d'anomalie de la cinétique
Anomalie de la cinétique
Hospitalisation en cardiologie conventionnelle
Hospitalisation en USIC non interventionnelle
Echocardiogramme dans les 5 jours