

# Douleurs thoraciques

## 2. Des symptômes

Quand consulter un médecin pour de la douleur thoracique?



Toute douleur thoracique non diagnostiquée est une urgence jusqu'à ce qu'elle soit examinée et qu'un médecin qualifié en prouve le contraire. Appelez le 9-1-1 ou rendez-vous aux urgences de l'hôpital le plus proche si vous ressentez une douleur thoracique et que vous présentez l'un des symptômes suivants :

- Vous ressentez une douleur thoracique soudaine qui persiste pendant 15 minutes
- Vous ressentez une douleur thoracique soudaine accompagnée de nausées, de vomissements, de transpiration, d'essoufflement, de vertiges ou d'évanouissement.
- Vous ressentez une douleur thoracique soudaine et une perte de conscience

Si vous n'êtes pas certain que votre douleur thoracique constitue une urgence, vous pouvez appeler le 8-1-1 de n'importe où au Canada ([sauf au Manitoba](#)) pour parler à une infirmière autorisée ou à un intervenant-pivot en santé.



**POST-COVID-19**  
Interdisciplinary Clinical Care Network  
Provincial Health Services Authority

## Types de douleurs thoraciques

Il existe différents types de douleurs thoraciques que vous pouvez ressentir à la suite d'une infection par la COVID-19. Certaines comprennent :

Type de douleur thoracique	Sensation et cause possible
Douleurs thoraciques non spécifiques	<ul style="list-style-type: none"><li>• La douleur peut être ressentie à n'importe quel endroit de la poitrine.</li><li>• La douleur peut être ressentie de différentes manières : aiguë, sourde ou oppressante</li></ul>
Douleurs thoraciques musculo-squelettique (les os ou le muscle)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Souvent ressentie dans une petite zone ou peut être une douleur musculaire généralisée (myalgie)</li><li>• La douleur peut s'aggraver lors de mouvements spécifiques tels que l'étirement</li></ul>
Douleur thoracique pleurétique	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parfois causée par une irritation du cœur ou des poumons</li><li>• Ressentie sur les deux côtés ou sur un seul côté de la poitrine</li><li>• Douleur aiguë ou plus lors de l'inspiration</li></ul>
Douleur thoracique de type angine	<ul style="list-style-type: none"><li>• Causé par un écoulement sanguin plus faible au niveau du muscle du cœur</li><li>• Une sensation d'oppression ou de lourdeur dans la poitrine qui peut s'étendre aux bras, au cou et à la mâchoire</li><li>• S'aggrave en cas de stress ou d'effort physique et s'améliore avec le repos</li></ul>

## De quoi discuter avec un docteur

Lorsque vous parlez à un médecin de votre douleur thoracique, essayez de la décrire le plus précisément possible pour l'aider à en déterminer la cause. Si vous vous sentez suffisamment bien, il est utile de noter sur un papier ce que vous ressentez sur le moment (ou juste après). De cette façon, vous pourrez facilement vous souvenir de tous les symptômes que vous avez ressentis. Le docteur peut poser les questions suivantes :

- Quelle est la sensation de la douleur thoracique (par exemple aiguë, serrée ou oppressante)?
- Qu'est-ce qui cause la douleur thoracique (par exemple, manger, stress, marcher, etc.)?
- Qu'est-ce qui fait disparaître la douleur thoracique (par exemple, se reposer, respirer profondément, etc.)?

- Avez-vous d'autres symptômes associés à votre douleur thoracique (par exemple, essoufflement, transpiration ou nausées) ? a

## Tests pour exclure les maladies cardiaques si vous avez des douleurs thoraciques

Vous pouvez également demander au médecin s'il pense que vous avez besoin de tests supplémentaires pour votre cœur afin d'aider à diagnostiquer ou à exclure certaines maladies cardiaques, afin que vous puissiez bénéficier d'une surveillance ou d'un traitement approprié.

Voici quelques tests qu'un médecin peut prescrire si vous présentez des symptômes cardiaques tels que des douleurs thoraciques. Selon votre cas particulier, votre fournisseur de soins de santé peut demander plusieurs tests en même temps ou attendre les résultats d'un ou plusieurs tests avant d'en prescrire d'autres. Bon nombre de ces tests ont été suggérés par les lignes directrices canadiennes pour l'affection post-COVID-19 (CAN-PCC), qui sont basées sur un examen rigoureux des données probantes scientifiques disponibles à ce jour (à partir du printemps 2025).

- **Un électrocardiogramme (également appelé ECG)** prend un « instantané » du schéma électrique de votre cœur. Si vous présentez des symptômes cardiaques et/ou pulmonaires, ce test est recommandé pour aider à détecter (ou à exclure) des maladies cardiaques, telles qu'un rythme cardiaque anormal ou une inflammation du cœur. Veuillez consulter [la recommandation CAN-PCC pour l'ECG](#) pour en savoir plus.
- **Un moniteur Holter de 24 heures** est un appareil que vous portez et qui enregistre le schéma électrique de votre cœur pendant 24 heures. La surveillance Holter est généralement effectuée après un ECG, si un ECG récent n'est pas déjà disponible, et si une personne présente des symptômes cardiaques ou pulmonaires, tels que des douleurs thoraciques, des palpitations cardiaques, une accélération (ou un ralentissement) du rythme cardiaque ou un essoufflement. Ce test peut aider à détecter (ou à exclure) des troubles cardiaques, tels que des battements cardiaques irréguliers. Veuillez consulter [les recommandations du CAN-PCC](#) pour la surveillance Holter pour en savoir plus.
- **Les échocardiogrammes** sont des échographies qui examinent les valves et les cavités de votre cœur. Ils peuvent aider à détecter tout trouble de la fonction cardiaque, du muscle cardiaque ou des valves. Ce test peut détecter (ou exclure) des affections cardiaques, telles que l'insuffisance cardiaque, l'inflammation du muscle cardiaque et l'hypertension pulmonaire (pression artérielle élevée affectant les artères des poumons). Il est recommandé chez les personnes atteintes de COVID longue présentant des symptômes cardiaques et/ou respiratoires. Veuillez consulter [les recommandations du CAN-PCC](#) pour les échocardiogrammes pour en savoir plus.

- **Les tests d'effort** évaluent la façon dont votre cœur réagit au stress dans un environnement contrôlé. Cela peut impliquer de surveiller votre cœur pendant que vous marchez ou courez sur un tapis roulant ou après l'injection d'un médicament. Parfois, les tests d'effort impliquant un exercice physique peuvent aggraver les symptômes des personnes atteintes de COVID longue (surtout si elles souffrent de malaise post-effort). Si cela vous inquiète, demandez à votre médecin s'il existe d'autres options de test.
- **Une radiographie thoracique** permet de prendre une photo de vos poumons et de votre cœur. Si vous présentez des symptômes cardiaques et/ou pulmonaires, il est recommandé de faire une radiographie thoracique pour aider à diagnostiquer ou à exclure d'importantes affections cardiaques et pulmonaires, telles qu'une pneumonie, une fibrose/cicatrisation pulmonaire ou une insuffisance cardiaque. Veuillez consulter [les recommandations du CAN-PCC](#) sur la radiographie pulmonaire pour plus d'informations.
- **Un scanner thoracique** permet également de prendre une photo de vos poumons et de votre cœur, mais avec plus de détails qu'une radiographie. Il est recommandé de réaliser un scanner thoracique pour les personnes atteintes de COVID longue qui présentent des symptômes respiratoires et des anomalies détectées lors d'une radiographie ou d'un scanner thoracique, ou pour les personnes qui ont été hospitalisées pendant leur maladie COVID-19. Veuillez consulter les recommandations du CAN-PCC sur le scanner thoracique pour plus d'informations pour [les personnes présentant un risque élevé de complications pulmonaires](#) et [les personnes présentant un risque faible de complications pulmonaires](#).

Un médecin peut demander une analyse de sang pour exclure certaines affections cardiaques, si vous présentez des symptômes cardiaques et/ou pulmonaires, y compris des douleurs thoraciques. Les résultats peuvent inclure les éléments suivants :

- **Les tests BNP (peptide natriurétique de type B) ou NT-proBNP (pro-peptide natriurétique de type B N-terminal)** aident à dépister les affections cardiaques graves, telles que l'insuffisance cardiaque. Ce test est recommandé pour aider à diagnostiquer (ou à exclure) les maladies cardiaques chez les personnes atteintes de COVID longue qui présentent des symptômes cardiaques et/ou respiratoires. Si votre test BNP ou NT-proBNP est anormal, un médecin peut demander des tests supplémentaires (comme une échocardiographie) pour aider à identifier si vous souffrez d'une maladie cardiaque. Veuillez consulter [la recommandation du CAN-PCC](#) sur le test BNP/NT-ProBNP pour plus d'informations.
- **Les tests de troponine** sont recommandés pour aider à diagnostiquer (ou à exclure) les maladies cardiaques chez les personnes atteintes de COVID longue qui présentent des symptômes cardiaques ou respiratoires. Si votre test de troponine est anormal, un médecin peut demander des tests supplémentaires (comme un électrocardiogramme ou un test d'effort) pour aider à

identifier si vous avez un problème cardiaque. Veuillez consulter [la recommandation du CAN-PCC](#) sur le test de la troponine I pour plus d'informations.

- **Les tests de protéine C-réactive** peuvent aider à diagnostiquer (et à exclure) certaines affections telles que la péricardite aiguë (une inflammation de la poche remplie de liquide autour du cœur, provoquant des douleurs) et les maladies auto-immunes. Si votre test de CRP est anormal, des investigations supplémentaires sont généralement nécessaires pour poser un diagnostic. Veuillez consulter [la recommandation du CAN-PCC](#) sur le test de la protéine C-réactive pour plus d'informations.
- **Une mesure des D-dimères** permet de détecter un caillot sanguin dans une veine ou une artère qui peut bloquer la circulation sanguine (également appelée thrombose aiguë). Votre professionnel de santé peut demander ce test si vous présentez des symptômes spécifiques de thrombose, tels que des douleurs, un gonflement de la jambe ou des douleurs thoraciques pleurétiques. Veuillez consulter [la recommandation du CAN-PCC](#) sur la mesure des D-dimères.

## Douleur thoracique et la COVID longue

Parfois, les personnes atteintes de COVID longue souffrent de douleurs thoraciques persistantes qui ne peuvent être expliquées par les tests habituels. Même si nous ne connaissons pas la cause de cette douleur thoracique, cela ne signifie pas qu'elle n'est pas réelle. La douleur thoracique peut parfois être un symptôme qui accompagne une forme de dysautonomie appelée syndrome de tachycardie orthostatique posturale (STOP), que certaines personnes atteintes de COVID longue connaissent. Le syndrome de STOP se caractérise par une accélération soudaine du rythme cardiaque et des vertiges lorsque l'on se lève.

Souvent, les personnes atteintes de COVID longue ressentent une douleur thoracique lors d'une poussée d'autres symptômes, tels que la fatigue, le brouillard cérébral et les palpitations. Comme pour ces autres symptômes, l'application d'une stratégie de dosage des efforts et activités est souvent utile.

## Quelle est la prochaine étape ?

- Lisez les recommandations des Lignes directrices canadiennes pour les affections post-COVID-19 sur
  - [Électrocardiogramme](#)
  - [Moniteur Holter](#)
  - [Échocardiogramme](#)
  - [la radiographie pulmonaire](#)
  - la tomodensitométrie thoracique
    - [pour les personnes présentant un risque élevé de complications pulmonaires](#)
    - [pour les personnes présentant un risque faible de complications pulmonaires](#)



- [Tests BNP](#)
- [Tests troponine](#)
- [Tests protéine C-réactive](#)
- [Mesure du D-dimère](#)

