

Cas clinique n° 2

- Femme de 27 ans
- Mal de gorge depuis 48h, température à 38,7° depuis 24 heures
- Pas d'autre signe

- Terrain
 - Pas d'antécédent particulier
 - Un enfant de 18 mois

Examen clinique



Antibiotiques ?

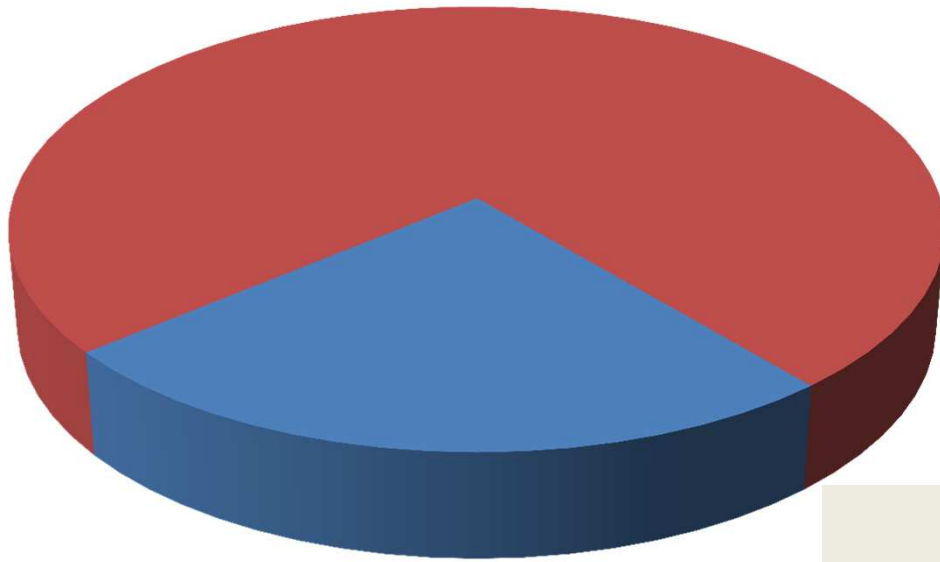
Oui

Non

Quelle situation vous ferait prescrire des antibiotiques ?

- Présence d'une toux
- Adénopathies cervicales sensibles
- Fièvre supérieure à 38°
- Pas de TDR à disposition
- Son enfant a un « rhume »

Origine virale



Selon l'âge : 60 à 90%

SGA

Autres Strepto β hémolytiques (péni S)

Arcanobacterium haemolyticum

Anaérobies (*Bacteroides melaninogenicus...*)

Mycoplasma pneumoniae

Chlamydia pneumoniae

...

EBV

Adénovirus

Virus influenzae

Virus para influenzae

Coxsackie

Rhinovirus...

TDR?

Oui

Non

Quelle situation vous ferait pratiquer un TDR ?

- Présence d'une toux
- Adénopathies cervicales sensibles
- Fièvre supérieure à 38°
- Âge de 27 ans
- Son enfant a un « rhume »
- Augmentation de volume des amygdales

TDR?

SCORE DE MAC-ISAAC A UTILISER CHEZ L'ADULTE

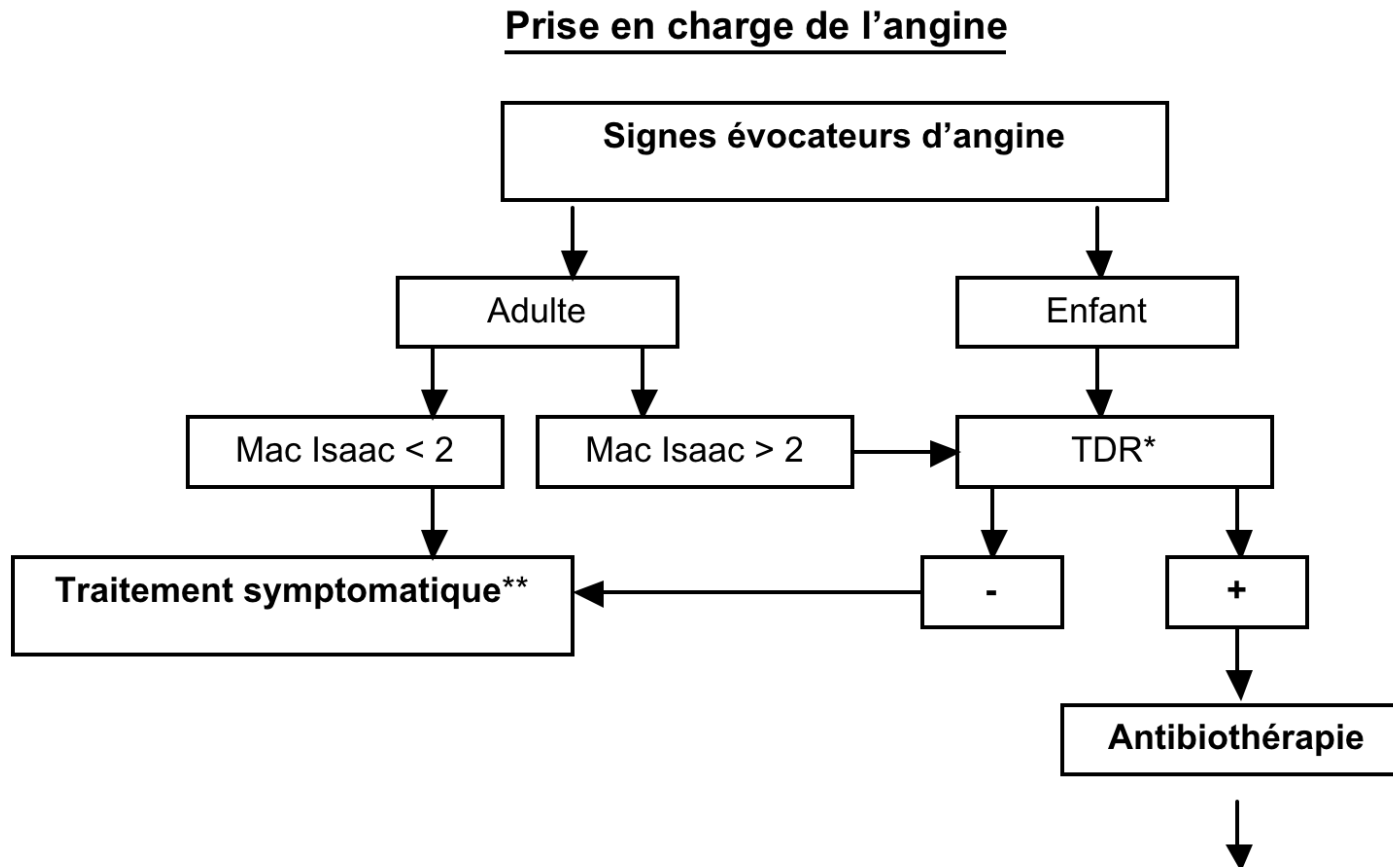
- Fièvre > 38°C = 1
- Absence de toux = 1
- Adénopathies cervicales sensibles = 1
- Atteinte amygdalienne (↑ volume ou exsudat) = 1
- Age : 15 à 44 ans = 0
 ≥ 45 ans = -1

Les patients ayant un score de Mac-Isaac ≤ 2 ont au maximum une probabilité d'infection à SGA de 5%. Un tel score, chez l'adulte, permet de décider de ne pas faire de TDR et de ne pas prescrire d'antibiotique.

Antibiotiques ?

- **Lequel ?**
 - Amoxicilline + acide clavulanique oral
 - Télithromycine oral
 - Cefpodoxime oral
 - Pristinamycine oral
 - Amoxicilline oral
 - Pénicilline V
- **Combien de temps ?**

Antibiotiques ?



- 1^{ère} intention : amoxicilline
- Allergie aux pénicillines sans allergie aux céphalosporines : céfuroxime-axétil (adulte) ou cefpodoxime (enfant et adulte) ou céfotiam (adulte)
- Contre-indication aux bêta-lactamines : macrolide (azithromycine, clarithromycine ou josamycine)

Quel antalgique ?

Paracétamol

Ibuprofène

Tramadol

Diclofénac

Prednisone

Cas clinique

- 5 jours plus tard, elle revient vous voir pour son fils
- Douleur de l'oreille et fièvre associée à une asthénie depuis 3 jours

Antibiotiques ?

Oui

Non

Antibiotiques vs. placebo

1968 Halsted, AJDC
1970 Laxdal, CMAJ
1972 Howie, Clin Pediatr
1981 Mygind, Clin Otolaryngol
1981 van Buchem, Lancet
1986 Thalin, OM Symposium
1991 Appelman, BMJ
1991 Burke, BMJ
1991 Kaleida, Pediatrics
2000 Damoiseaux, BMJ
2005 Le Saux, CMAJ
2007 Neumark, Scand J Pri Care
2011 Hoberman, NEJM
2011 Tähtinen, NEJM

- 14 études randomisées
- Diagnostic de l' OMA par
 - Otoscopie (8)
 - otomicroscopie (5)
 - tympanocentesis (1)
- Enfant de moins de 2 ans exclus dans 3 études

Treatment of Acute Otitis Media in Children
under 2 Years of Age

Alejandro Hoberman, M.D., Jack L. Paradise, M.D., Howard E. Rockette, Ph.D., Nader Shaikh, M.D., M.P.H.,

A Placebo-Controlled Trial of Antimicrobial
Treatment for Acute Otitis Media

Paula A. Tähtinen, M.D., Miia K. Laine, M.D., Pentti Huovinen, M.D., Ph.D.,

Treatment	Placebo	Amox-clav 90mg/6.4mg bid	Placebo	Amox-clav 40mg/5.7mg bid
Duration (days)	7 d		10 d	
Age (months)				
Range	6-23 m		6-35	
Mean	≈10 m		16 m	
N of patients	291		359	
Failures	51%	16%	44.9	18.6
	P = 0.001		P = 0.001	

Antibiotiques ?

- **OUI, IL FAUT PRESCRIRE SI :**
 - **OMA P du moins de 2 ans dument diagnostiquée**
 - **Au delà de 2 ans**
 - **D' emblée si très symptomatique**
 - **Retardée sinon (48 heures)**

Quelle situation vous ferait prescrire des antibiotiques ?

- Evolution depuis plus de 48 heures
- Age inférieur à 2 ans
- Fièvre supérieure à 38°
- Antécédent de mastoïdite
- Ecoulement purulent

Antibiotiques ?

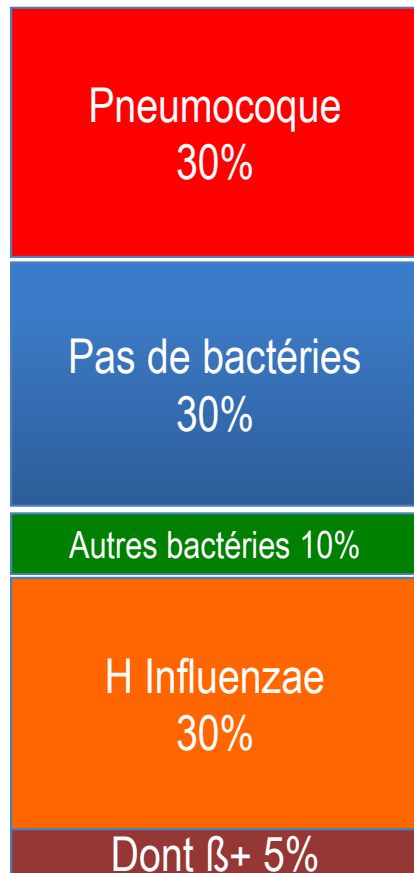
- **OUI, IL FAUT PRESCRIRE SI :**
 - **OMA P du moins de 2 ans dument diagnostiquée**
 - **Au delà de 2 ans**
 - **D' emblée si très symptomatique**
 - **Retardée sinon (48 heures)**

Antibiotiques ?

- **Lequel ?**
 - Amoxicilline + acide clavulanique oral
 - Spiramycine oral
 - Cefpodoxime oral
 - Cotrimoxazole oral
 - Amoxicilline oral
 - Pénicilline V
- **Combien de temps ?**

Amox ou Amox + ac. clav ?

Epidémiologie bactérienne



Dans 95% des cas
pas de \neq entre les 2

- Amox Clav
- + de Diarrhée
 - + Vomissements
 - Acceptabilité moindre
 - Doses/kg...3 prises

\neq mais 50% de guérisons
spontanées \rightarrow 2 à 3 échecs supplémentaires/100

**L'amoxicilline est recommandée en première intention
dans l'immense majorité des situations où les
antibiotiques sont justifiés**

**Otite moyenne aiguë
Purulente**

80 – 90 mg/kg/j
2 prises/jour
≤ 2 ans : pendant 8 – 10 jrs
> 2 ans : pendant 5 jrs

**Angine à streptocoque
du Groupe A**

50 mg/kg/j
2 prises/jour
pendant 6 jrs