

INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES DE L'ENFANT*



CRITÈRES D'HOSPITALISATION

■ Age

Pneumonie survenant chez un nourrisson de moins de 6 mois

■ Critères cliniques de gravité

- Aspect général de l'enfant (aspect toxique)
- Tolérance respiratoire (fréquence respiratoire, signes de lutte...)
- Hypoxie (au mieux, détection de la saturation en oxygène par oxymétrie de pouls)
- Difficulté à s'alimenter (dyspnée à la prise des biberons chez le jeune nourrisson)
- Aggravation rapide de la maladie
- Conditions socio-économiques précaires

■ Critères radiologiques de gravité

- Existence d'un épanchement pleural
- Présence d'une pneumonie très étendue (plus de deux lobes)
- Image d'abcès

INDICATIONS DE LA RADIOGRAPHIE THORACIQUE DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES DE L'ENFANT

■ En pratique ne nécessitent pas de radiographie thoracique de première intention, en l'absence de signes de gravité :

- Un tableau de bronchite aiguë
- Un premier épisode de bronchiolite aiguë typique

■ Les indications de la radiographie thoracique sont (Accord professionnel) :

- Données cliniques très évocatrices de pneumonie, notamment toux fébrile persistante et tachypnée.
- Données cliniques insuffisantes pour éliminer une pneumonie, notamment s'il existe des facteurs de risque associés. C'est le cas des toux fébriles persistantes avec ou sans signes de gravité et fièvre isolée persistante.

- En l'absence de score prédictif clinique formel, la radiographie est toujours pratiquée chez les enfants de moins de 6 mois et très souvent chez les enfants jusque l'âge de 2 ans.
- Pneumonies récidivantes, et/ou suspicion de corps étranger inhalé.

<i>Situations cliniques</i>	<i>Germes présumés</i>	<i>Antibiothérapie 1^e intention</i>	<i>Alternative</i>	<i>Durée</i>
Bronchiolite aiguë	Virus	Abstention	si persistance de la fièvre au delà de 3 jours Amox-Ac clav** 80 mg/kg/j Céfuroxime ** 15 mg/kg x 2/j Cefpodoxime** 8 mg/kg x 2/j 1 dose poids x 2/j	5-8 jours
Bronchite aiguë	Virus	Abstention	si persistance de la fièvre au delà de 3 jours rechercher une autre cause	
Pneumonie < 3 ans	Pneumocoque	Amoxicilline 80-100 mg/kg/j en 3 prises	Ceftriaxone IM ou IV 50 mg/kg/j	10 jours
≥ 3 ans	Pneumocoque	Amoxicilline 80-100 mg/kg/j en 3 prises	Ceftriaxone IM ou IV 50 mg/kg/j	10 jours
	Bactérie atypique		Macrolide Pristinamycine 50 mg/kg/j à partir de 6 ans	14 jours

* Recommandations AFSSAPS octobre 2005

- ** si : - Fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) au-delà de 3 jours d'évolution
- Otite moyenne aiguë purulente associée
- Pneumonie et/ou atélectasie confirmée(s) par la radiographie du thorax

