

18^e
Journée
de pathologie
infectieuse
pédiatrique
ambulatoire

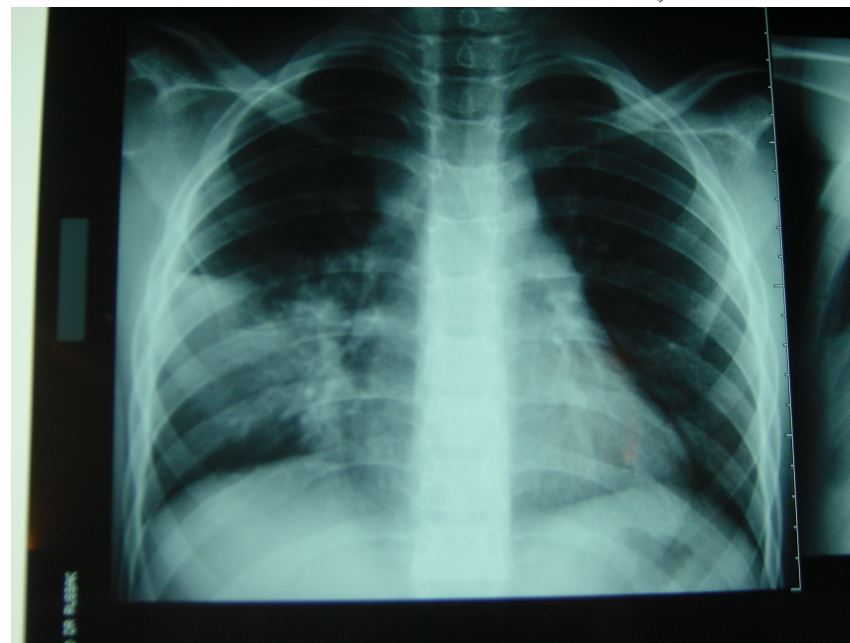


Pneumopathie et
Allergie à la
pénicilline





Emmanuelle Varon

Yves Gillet

- Mademoiselle Sasha 8 ans se plaint depuis 24 heures de douleurs thoraciques droites, elle a 40°C de fièvre, tousse un peu, et est fatiguée
- A l'examen la FR est à 20 et vous retrouvez des crépitations à la base droite
- La mère vous rappelle qu'elle avait présenté un urticaire géant il y a 6 mois, moins de 12 heures après une prise d'amoxicilline pour angine non documentée (pas ma faute, j'avais plus de TDR), elle vous montre même la photo sur son i-phone...
- La CRP en micro que vous avez réalisée est à > 200 mg/l...



Que prescrivez vous ?

-  L'allergie, bof, c'était viral : Amoxicilline
-  Amoxicilline + Solupred (je suis prudent)
-  Je l'envoie à l'Allergologue
-  Il va falloir que je trouve autre chose

Que prescrivez vous ?

~~/// L'allergie, bof, c'était viral : Amoxicilline~~

=> HyperS immédiate :



~~/// Amoxicilline + Solupred (je suis prudent)~~



~~/// Je l'envoie à l'Allergologue~~

=> Pas vraiment le temps

~~/// Il va falloir que je trouve autre chose **oui !**~~

Alors, que prescrivez vous ?

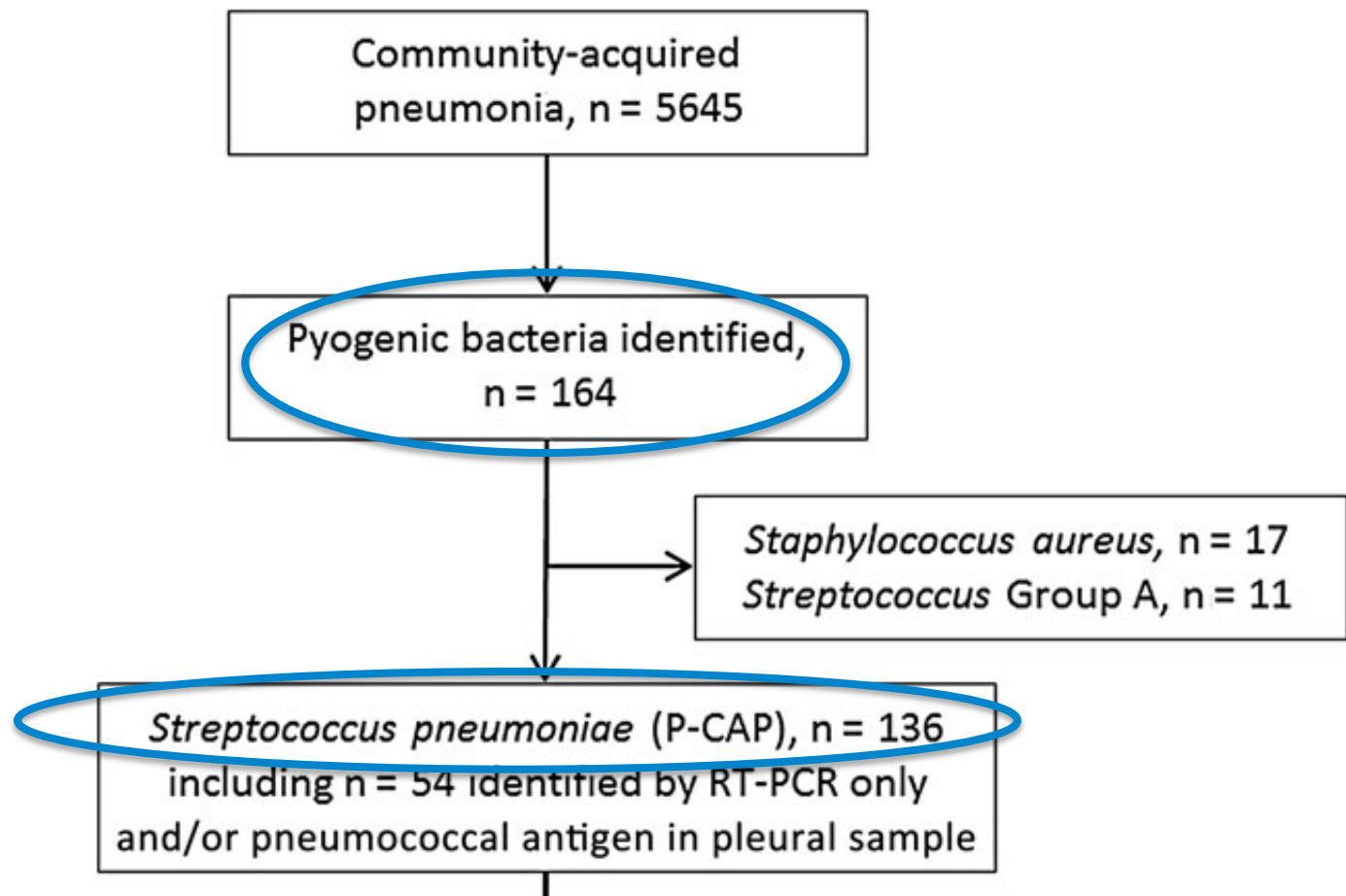
 **Ceftriaxone** (normalement ça ne croise pas)

 Je ne vais pas la piquer : **Cefpodoxime**

 No risk : **Pyostacine[®]**

 **Macrolide** (Josa ou Zeclar, je ne veux pas d'ennui avec Robert)

Une cible...Le pneumocoque



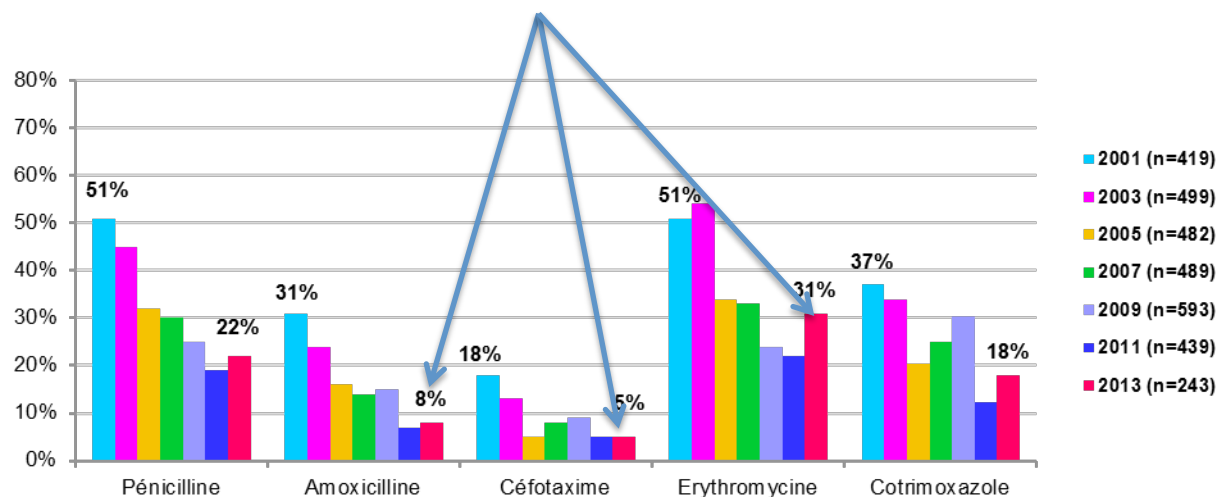
Angoulvant et al, CID 2013

LA RÉSISTANCE DU PNEUMOCOQUE EST DONC LE POINT CLÉ



Allo, Emmanuelle ? Bonjour. Dis, je voulais savoir, on en est ou de la résistance des pneumocoques ?

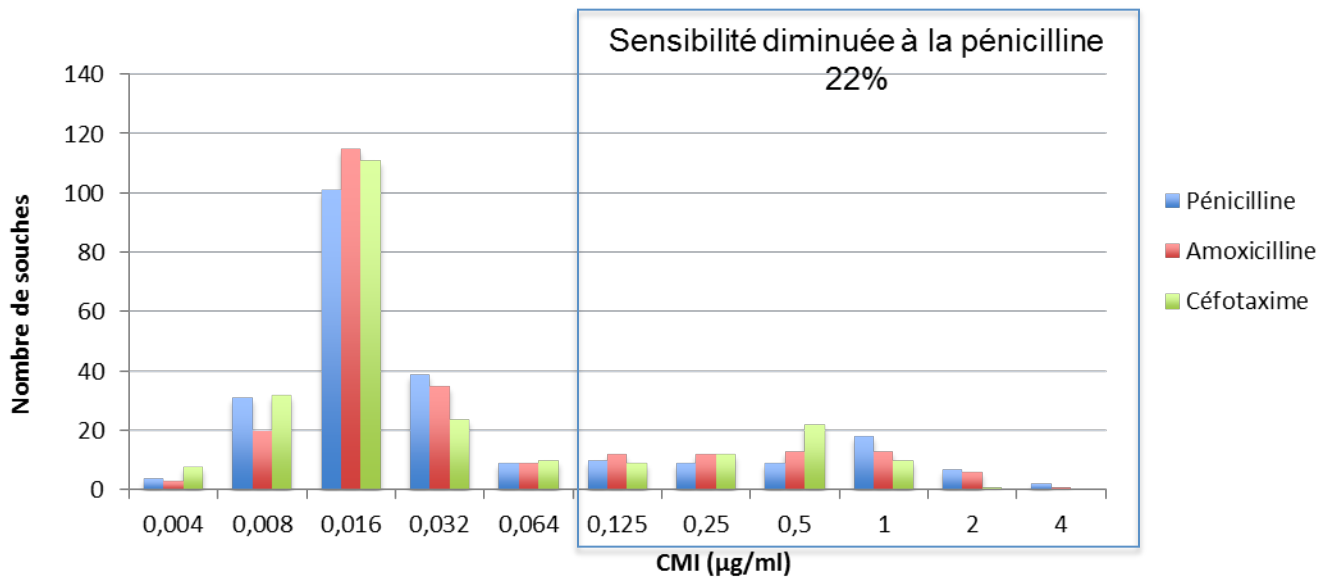
Résistance des pneumocoques aux bêta-lactamines, macrolides, cotrimoxazole (0-15 ans, souches invasives, 2001-2013)



Pristinamycine : < 1% de souches R
Mais ...

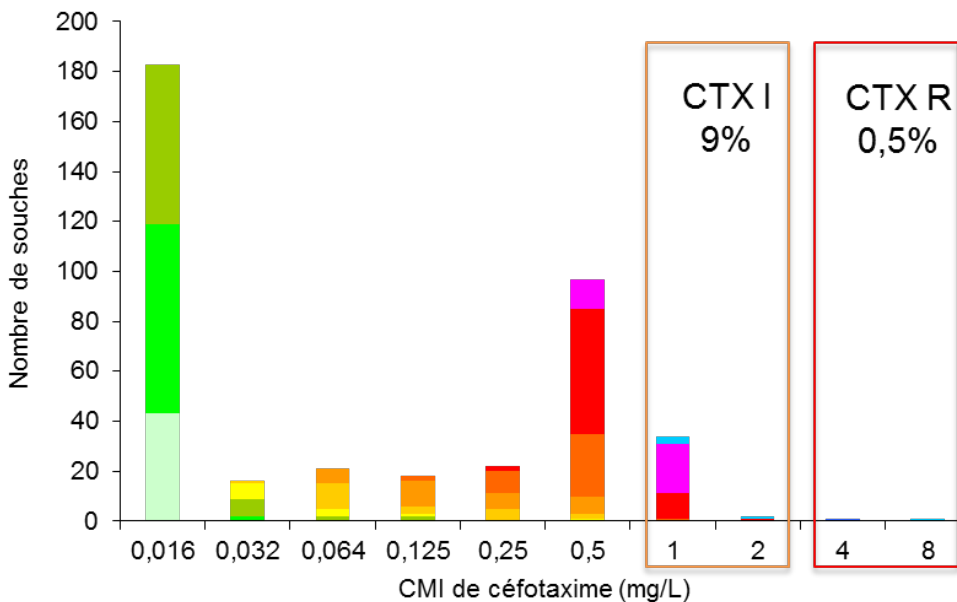
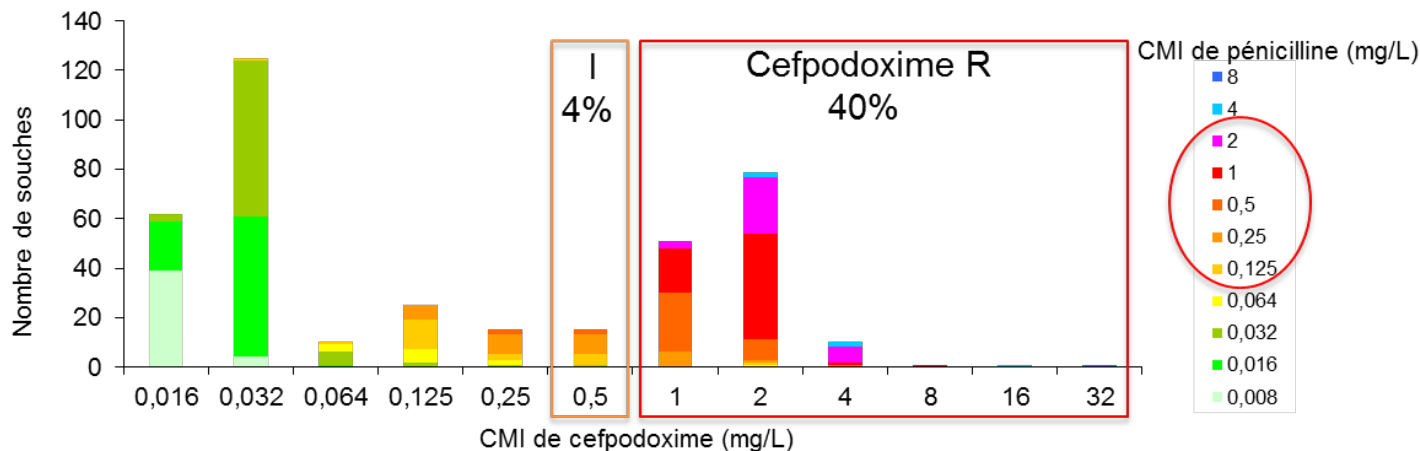
E. Varon, CNRP, données 2013 non publiées

Sensibilité aux bêta-lactamines (0-15 ans, 243 souches invasives, 2013)

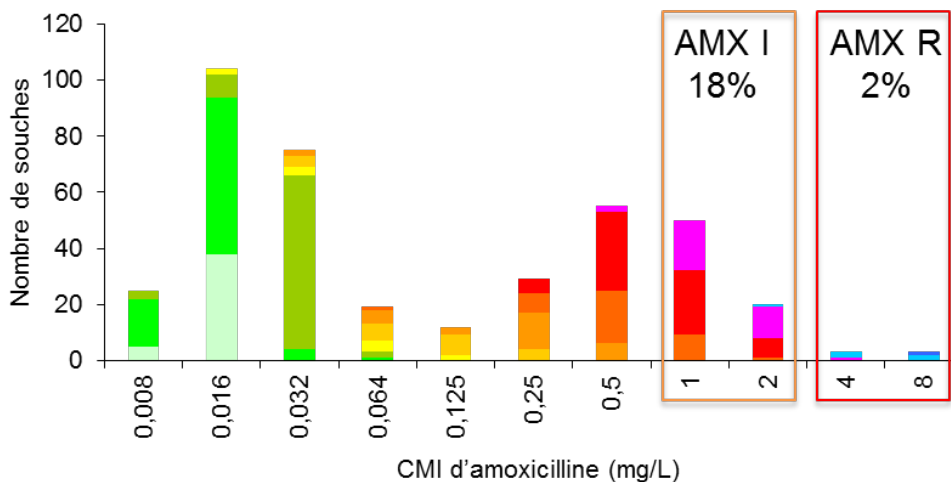
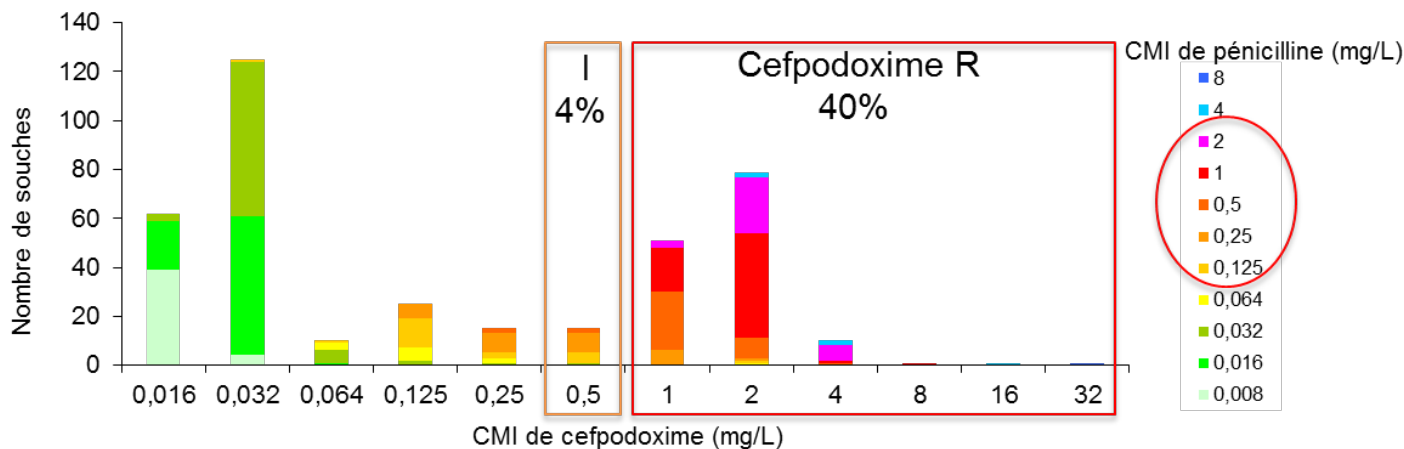


E. Varon, CNRP, données 2013 non publiées

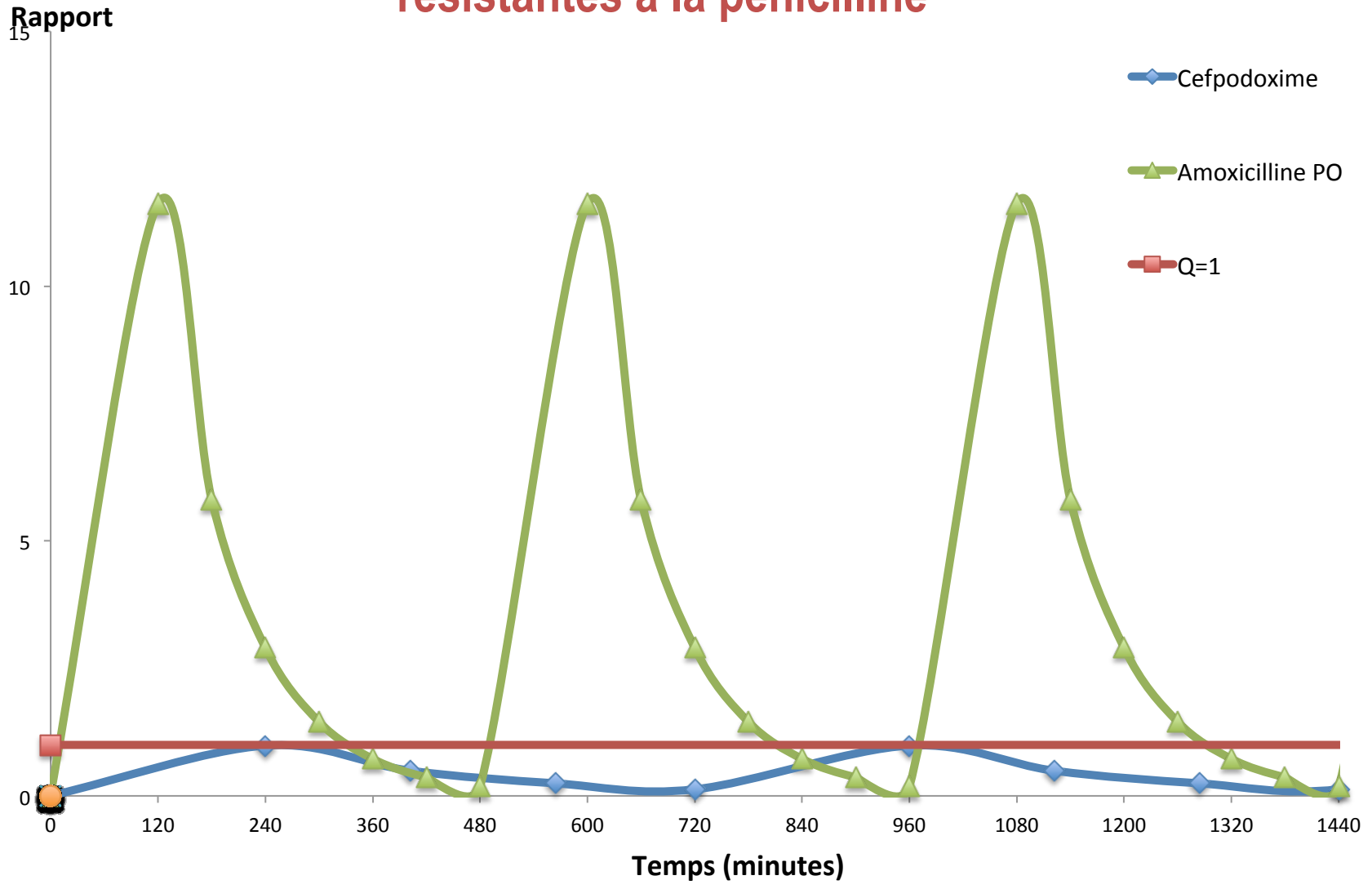
Comparaison de la sensibilité de 395 souches de pneumocoque au cefpodoxime et au céfotaxime



Comparaison de la sensibilité de 395 souches de pneumocoque au cefpodoxime et à l'amoxicilline



Pharmacocinétique et pharmacodynamie de l'amoxicilline et du cefpodoxime sur les souches de pneumocoque intermédiaires résistantes à la pénicilline



Alors, que prescrivez vous ?

 **Ceftriaxone** (normalement ça ne croise pas)

 Je ne vais pas la piquer : **Cefpodoxime**

 No risk : **Pyostacine[®]**

 **Macrolide** (Josa ou Zeclar, je ne veux pas d'ennui avec Robert)

Alors, que prescrivez vous ?

Ceftriaxone Seul choix raisonnable devant une pneumonie à pneumocoque évidente

~~Je ne vais pas la piquer : Cefpodoxime: 40% R~~
+ PK/PD

~~No risk : Pyostacine[®]~~ c'est ultra beurk

Les Choses que je n'aime pas manger...







Macrolide (Pas d'ennui avec Robert = pas de macro pour le pneumo)

PS qui n'a rien à voir...

- Après une amélioration de 48 heures, Sasha vous est de nouveau fébrile à 39° avec majoration de la toux...

Qu'en pensez vous ?

-  Rien à voir, mon œil ! C'est probablement une manifestation allergique retardée
-  C'est normal, la ceftriaxone agit moins vite que l'amoxicilline dans les pneumonies
-  Je m'en va lui refaire une radio...
-  Echec de tt : Vancomycine + Amiklin !

Qu'en pensez vous ?

~~Rien à voir, mon œil ! C'est probablement une manifestation allergique retardée~~

=> l'allergie a bon dos, ça n'explique pas tout !!!

~~C'est normal, la ceftriaxone agit moins vite que l'amoxicilline dans les pneumonies~~

=> May be, mais elle était apyrétique...

~~Je m'en va lui refaire une radio...~~



~~Echec de tt : Vancomycine + Amiklin !~~

=> Vous voulez que Robert recommence avec PK/PD ???

Une autre ?

- Isaac 5 ans, fièvre depuis une semaine accompagnée de toux. Pas d'antécédent connu sauf une allergie aux pénicillines connue depuis des années
- A l'examen sous crépitant et diminution du murmure vésiculaire de la base droite
- La CRP est à 24 mg/l



Quel antibiotique prescrivez vous ?

 Ceftriaxone





 Josamycine

 Azithromycine

 pas d' antibiotique

- Le pneumocoque n'est probablement pas la cause principale de ce type de pneumopathie
 - *M. pneumoniae*, *C. trachomatis*, virus
- La ceftriaxone paraît un traitement lourd dans ce contexte...
- Macrolides...**sauf Azithromycine**

Quel antibiotique prescrivez vous

-  ~~Ceftriaxone~~ : don't be so brutal darling !
-  Josamycine : ici le pneumo est peu probable (pas exclu) et les bactéries liées au cellules possibles
-  ~~Azithromycine~~ :
-  Pas d'antibiotique : Traitement recommandé pour les virus...