

# Seth, 6 semaines, gêne respiratoire

Thibault Lecarpentier, Josette Raymond, Claire Fournet,  
Martin Chalumeau, Dominique Gendrel

Université Paris Descartes, Faculté de Médecine  
Hôpital Saint-Vincent-de-Paul†, AP-HP, Paris

# Antécédents

- Grossesse normale
- Né sous X à 39 SA, voie basse, liquide teinté, pas de fièvre maternelle, RPDE < 12h, eutrophe, Apgar 10/10
- FR = 48 / mn en maternité, auscultation pulmonaire normale
- Prélèvements périphériques négatifs
- Conjonctivite notée à l'examen de sortie traitée par collyre de Rifampicine
- Placé à la pouponnière de l'ASE

# Histoire de la maladie

- Croissance pondérale régulière (+24g/j)
- A 6 semaines de vie, mai 2010, installation sur 4 jours :
  - Toux quinteuse sans fièvre,
  - Diminution des prises de biberon,
  - Puis d'un tirage intercostal,
  - Pas de vomissement, pas de diarrhée.

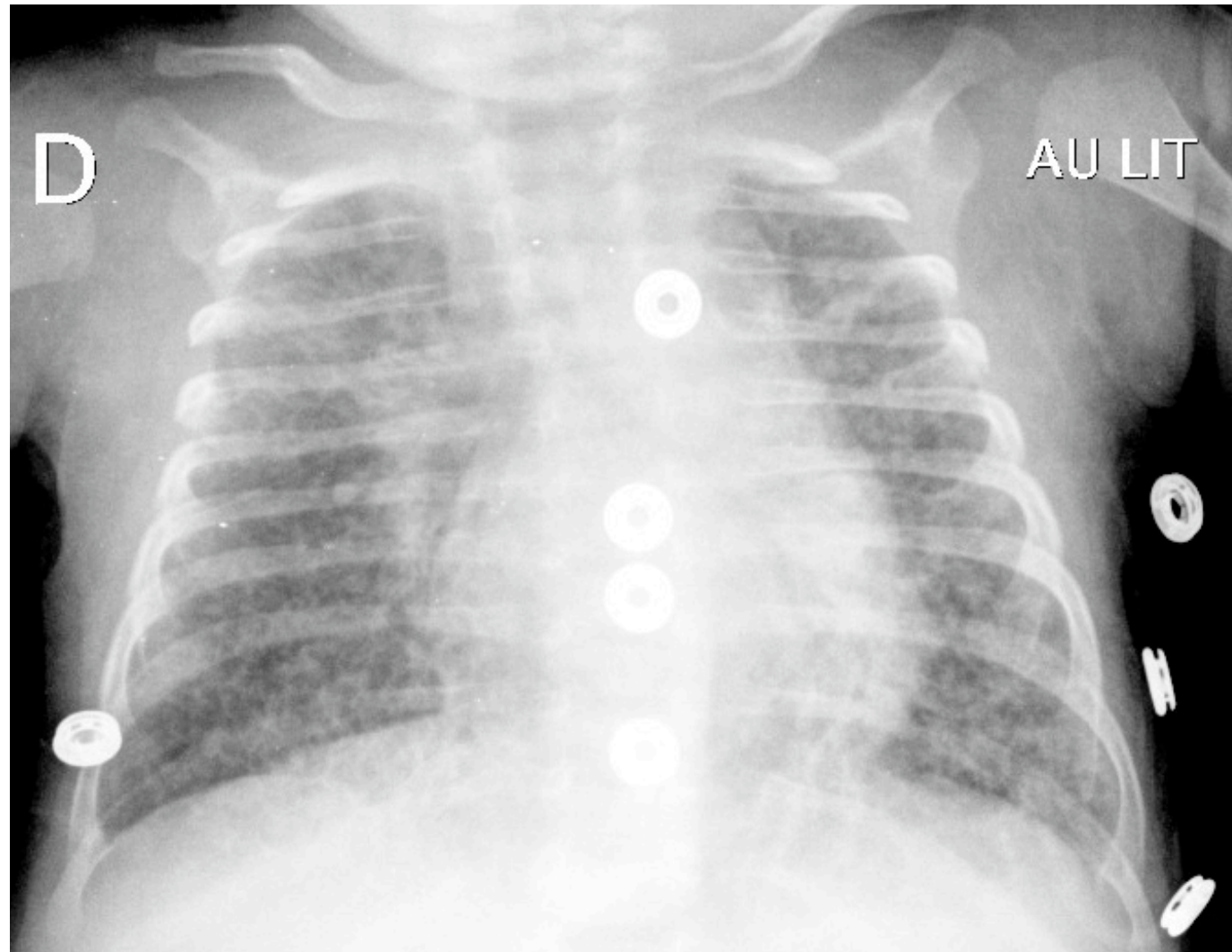
# Examen clinique

- FR = 81/min, toux quinteuse non typique et signes de lutte importants associés à des crépitations bilatéraux, SaO<sub>2</sub> 93% en AA,
- Hémodynamique correcte, pas de souffle, pas d'hépatomégalie,
- Abdomen non ballonné, pas d'omphalite, pas d'éruption cutané,
- Pas de rhinite,
- Examen neurologique adapté à l'âge.

# Examen complémentaire de débrouillage (1)

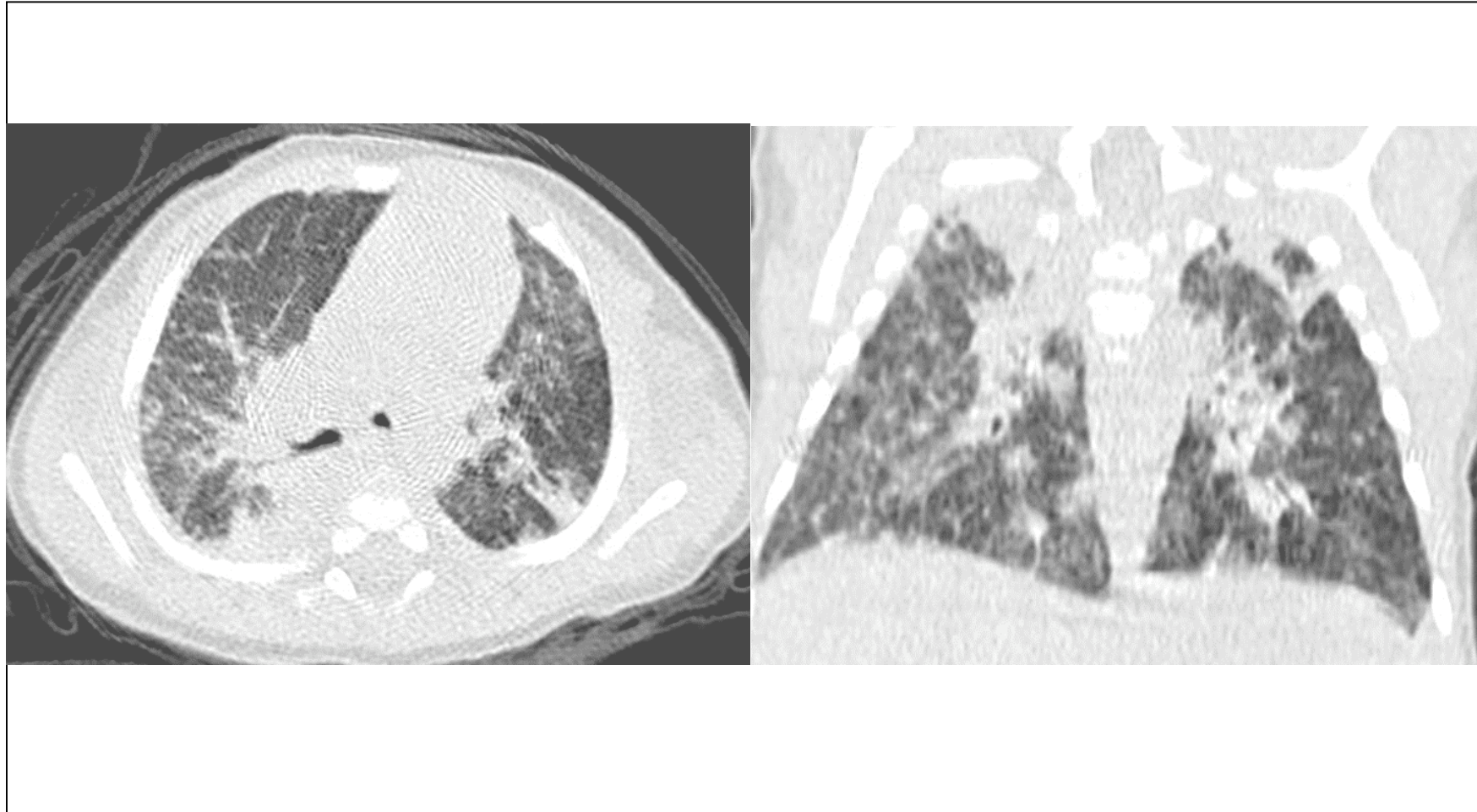
- Bilan biologique :
  - NFS : Hb : 11,3 g/dL, GB : 17 500/mm<sup>3</sup>,  
PNN : 9 100/mm<sup>3</sup>, Lymphocytes : 6 300/mm<sup>3</sup>,
  - CRP <1 mg/L, PCT : < 0,1 ng/mL,
  - GDS veineux en AA : pH : 7,35 ;  
PaCO<sub>2</sub> : 42,6 mmHg ; bicar : 26 mmol/L.

# Examens complémentaires de débrouillage (2)

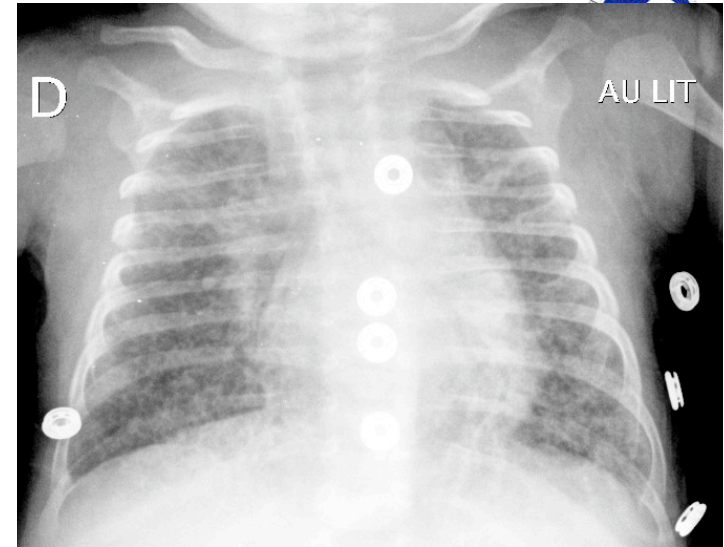


octobre 2010

# Evolution et explorations complémentaires



# Vos hypothèses et vos examens complémentaires ?



## Non infectieux

Virus (lesquels ?)

→ Virologie nasale : IF et culture négative

Bactérienne ?

- Coqueluche ?
- Pyogène ?
- BK ?
- Intracellulaire (?)

→ PCR coqueluche négative,

→ ECBC (*S. aureus* 10<sup>7</sup>/ml)

→ BK tubages négatifs

Mycoplasme

→ PCR mycoplasme pneumoniae négative,

*Ureaplasma urealyticum*

→ PCR *Ureoplasma* négative,

*Chlamidia trachomatis*

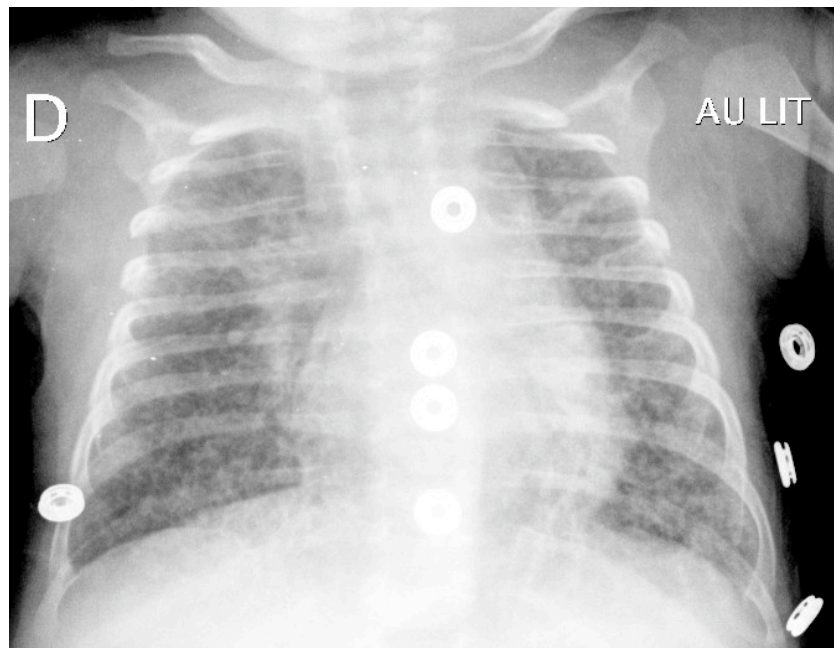
→ **PCR *Chlamidia trachomatis* positive.**

# Evolution

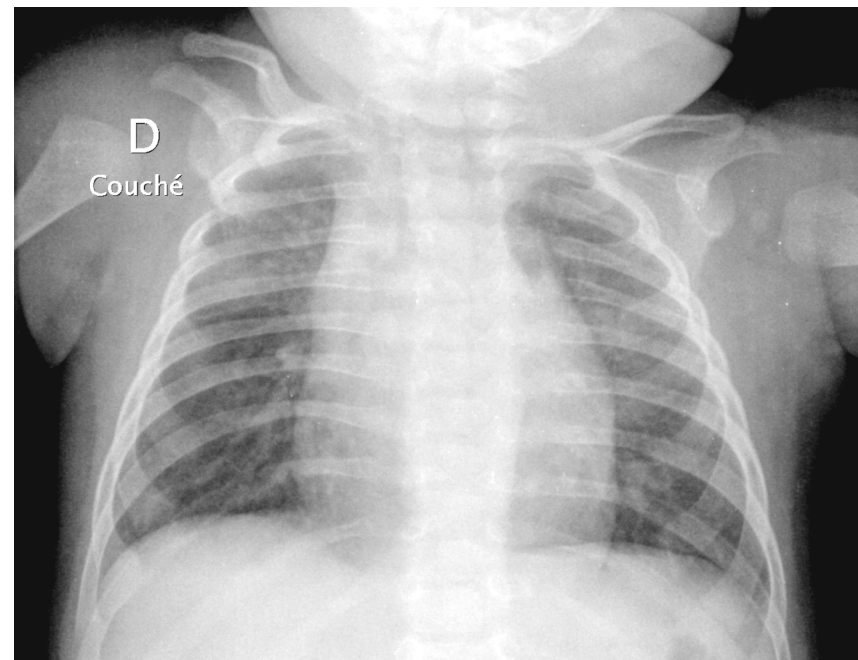
- Stabilité clinique avec toux quinteuse associée à des signes de lutte marqués (polypnée ++) sans O2 dépendance.
- Examen ophtalmologique normal (PCR -).
- Mise sous azithromycine 20 mg/kg/j avec amélioration progressive
- Sortie au bout de 12 jours.
- A 1 mois :
  - examen clinique normal,
  - PCR Chlamidiae trachomatis négative,
  - radiographie de thorax quasi normale.

# Evolution radiologique

- Avant traitement



- Après traitement



# Recommandations Red Book®



- Azythromycine 20 mg/kg/j en 1 prise pdt 3 à 5 jours
- Erythromycine 50 mg/kg/j en 4 prise pendant 14 jours (erreur / RedBook ?)
- Risque sténose du pylore avec érythromycine ?

# Ne pas oublier

- Traiter la maman (même sous X)  
+ partenaire(s)
- Déclarer la PNP au registre GPIP-ACTIV ?