

# Le Test de Diagnostic Rapide

- Comment et pourquoi réduire les prescriptions d'antibiotiques dans le traitement des angines

Expert : Docteur LESCURE

Animateur: Dr Bats

# L'antibiorésistance

- Le pneumocoque , présente une sensibilité diminuée à la pénicilline de 52,7% chez les enfants

39.8% chez les adultes

- Le méningocoque de 26,6%
- Le staphylo doré des septicémies acquises hors hôpital présente une résistance à la méticilline de 14%
- Le streptocoque pyogenes est résistant aux macrolides dans 9.6%

# Quelle attitude adopter ?

- Devant les résistances de plus en plus fréquentes il devient souhaitable et même impératif de diminuer et de mieux prescrire les antibiotiques
- Cette modification de nos comportements permettra-t-elle de voir resurgir de moindres résistances microbiennes ?

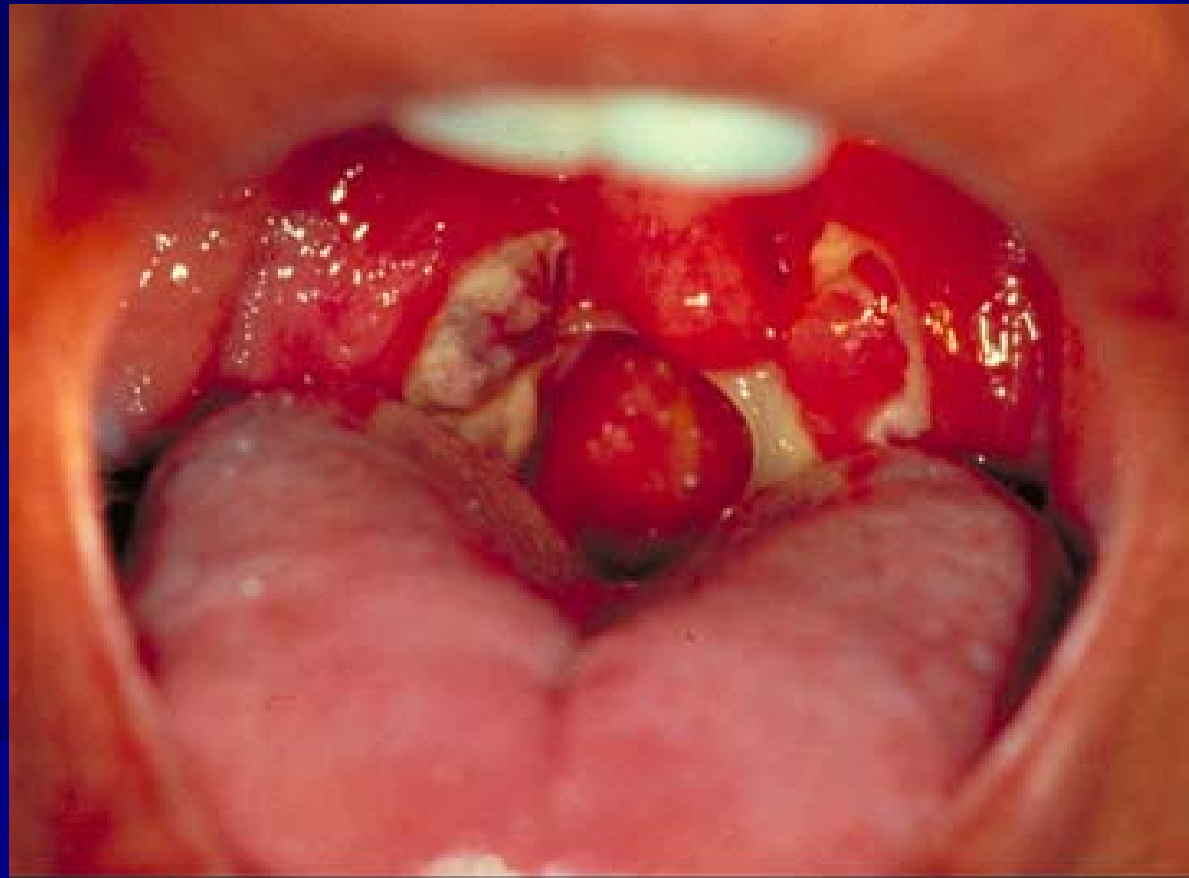
# Les différents types d'angine

- Erythémato pultacées  
80/90% des cas
- Pseudo  
membraneuses
- Vésiculeuses  
(herpangine, zona  
bucco pharyngé,  
herpès)
- Angines ulcéreuses

# ANGINE ERYTHEMATO PULTACEE



# Angine à fausses membranes



# ANGINE ERYTHEMATEUSE





# PHLEGMON AMYGDALIEN





# HERPANGINE



# ANGINE ULCEREUSE



# Etiologie des angines

- Formes érythémateuses et érythémato pultacées  
75% Chez l'enfant  
90% Chez l'adulte

En dehors des périodes épidémiques

\*Causes virales (vrs, para-influenzae...)

\*Causes bactériennes à SBHA

25 à 50% en dehors des épidémies surtout chez l'enfant

15% chez l'adulte

# Comment déterminer l'origine bactérienne à SBHA

- SCORE DE McIsaac

- *Permet de déterminer les risques potentiels et probabilistes d'une infection à SBHA*

- Température supérieure à 38
- Exsudat amygdalien
- Adénopathies cervicales sensibles
- Absence de toux

Chaque élément est côté 1 point, on ajoute 1 point  
si âge inférieur à 15 ans

On en retire 1 s'il est supérieur à 45 ans

# Sensibilité de l'évaluation

■ 56%

■ Un score supérieur à 2 peut orienter vers un SBHA

■ Ne pas utiliser chez les plus de 25 ans (peu de risque de RAA)

■ SPECIFICITE DU TEST DE 95% (chez les moins de 25 ans)

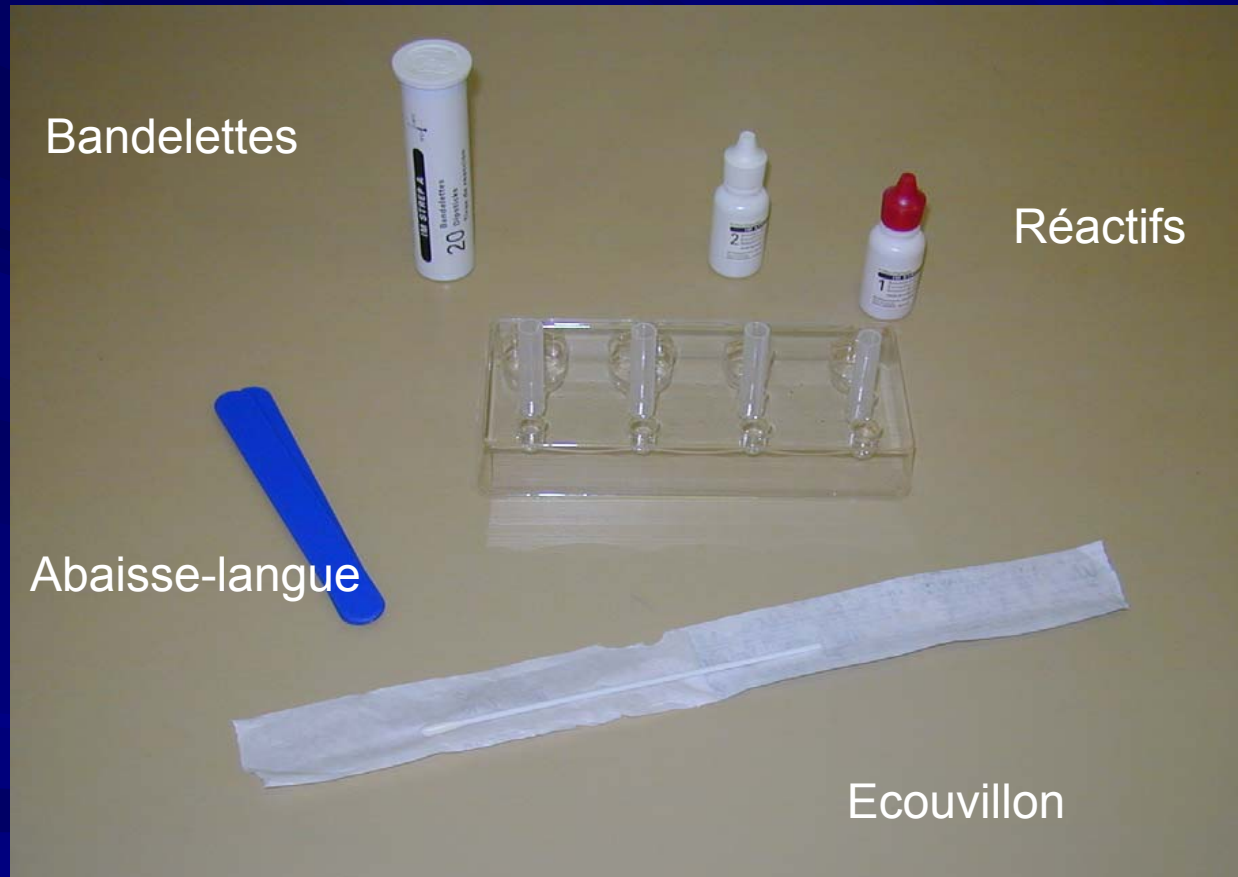
**AVEC UN SCORE SUPERIEUR A 2**

 **LA PRATIQUE**

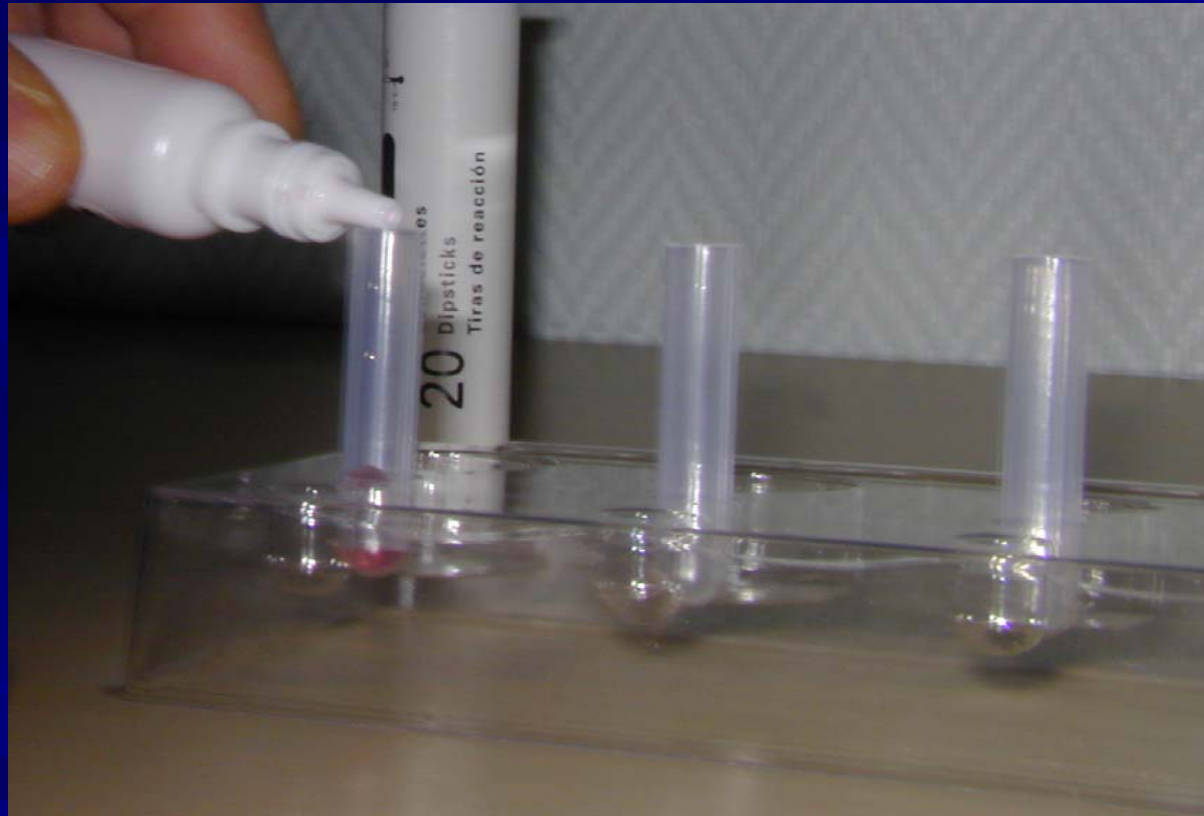
**DU TDR**



# LE MATERIEL



Déposer 3 gouttes du réactif n°1



Déposer ensuite 3 gouttes du réactif n°2  
*la solution vire au jaune pâle*



## LE PRELEVEMENT

L'écouvillon doit rester stérile, ne pas toucher les dents, les lèvres ou la langue lors du prélèvement



# FROTTER L' AMYGDALE OU LE PILIER POSTERIEUR





Agiter vigoureusement, l'écouvillon dans la solution

Attendre 1  
minute



# EXTRAIRE TOUT LE LIQUIDE EN PRESSANT L'ECOUVILLON SUR LE TUBE





**Immerger la bandelette et**  
**attendre 5 minutes**



## INTERPRETATION

Test négatif: 1 trait rouge

Test positif: 1 trait rouge au dessus d'un trait bleu



# CAS CLINIQUES



# JEROME

Présente une température à 39°, des maux de gorge, une rhinite

Pas de signes méningés et des tympanaux normaux

La gorge est rouge et les amygdales recouvertes d'un enduit pultacé non adhérent

Il présente de plus quelques adénopathies sous digastriques



■ Critères de McIsaac côtés à 4

■ Que faites vous?

■ Le TDR est POSITIF

■ Quel traitement ?



■ TDR justifié

■ AMOXICILLINES OU MACROLIDES

# JEAN

Agé de 46 ans

Présente une angine rouge avec dysphagie  
et des adénopathies

La photo ne correspond bien sûr pas à l'âge du patient !



- Que faites vous ?
- TDR ou pas ?
- Votre ordonnance.....

- **Pas forcément de TDR car patient d'âge mûr et peu de risques de RAA**
- **Traitement symptomatique et explications au patient**
- **Réévaluation éventuelle**

# VALERIE

- Agée de 17 ans
- Se plaint d'une forte température à 39°
- A de nombreuses adénopathies cervicales
- Se sent très fatiguée
- A consulté un médecin il y a quelques jours qui lui a prescrit un macrolide
- A l'examen la gorge est rouge avec un enduit fibrino-nécrotique sur les amygdales
- La rate, que vous n'avez pas omis de palper, déborde sous le rebord costal





- Que faites vous ?
- TDR ?
- Quels conseils ?
- Votre ordonnance .....

■ **Mononucléose infectieuse**

■ **Bilan sanguin**

■ **Traitement symptomatique et suivi**

■ **Pas d'antibiotiques**

■ **Conseils en raison du risque de rupture  
traumatique de rate**

# THOMAS

- L'enfant âgé de 3 ans, présente une température à 39° depuis plus de 2 jours a de nombreuses érosions saignantes et une inflammation majeure des lèvres et de la cavité buccale ,il existe de nombreuses adénopathies cervicales

■ Que faites vous ?

■ Quelle ordonnance ?

■ **HERPES**

■ **PAS DE TDR**

■ **PAS D'ANTIBIOTIQUES**

■ **EXPLICATIONS AUX PARENTS**

# CONCLUSION

- L E TDR est indiqué dans les angines érythémateuses et érythémato pultacées
- Chez les sujets jeunes
- Pas après 45 ans, car le risque de RAA est faible
- Il est toujours possible de réévaluer sa décision thérapeutique en cas de persistance des symptômes

- **MERCI AU Docteur LESCURE DE SA COLLABORATION**
- **L'ICONOGRAPHIE EST TIREE D'IMPACT INTERNAT**
- **LE SUPPORT PEDAGOGIQUE A ETE INSPIRE PAR LES OUTILS DE L'UNAFORMEC**
- **LES CLICHES SUR LA MISE EN ŒUVRE DU TDR SONT DE S.DUCROCQ (INTERNE AU CHU. SERVICE D'UROLOGIE)**
- **CE CD A ETE REALISE PAR LES SOINS DE VOTRE ANIMATEUR**



- MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION
- N'oubliez pas de remplir la fiche d'évaluation
- N'oubliez pas de prendre vos tests
- ET VOTRE CD ROM



