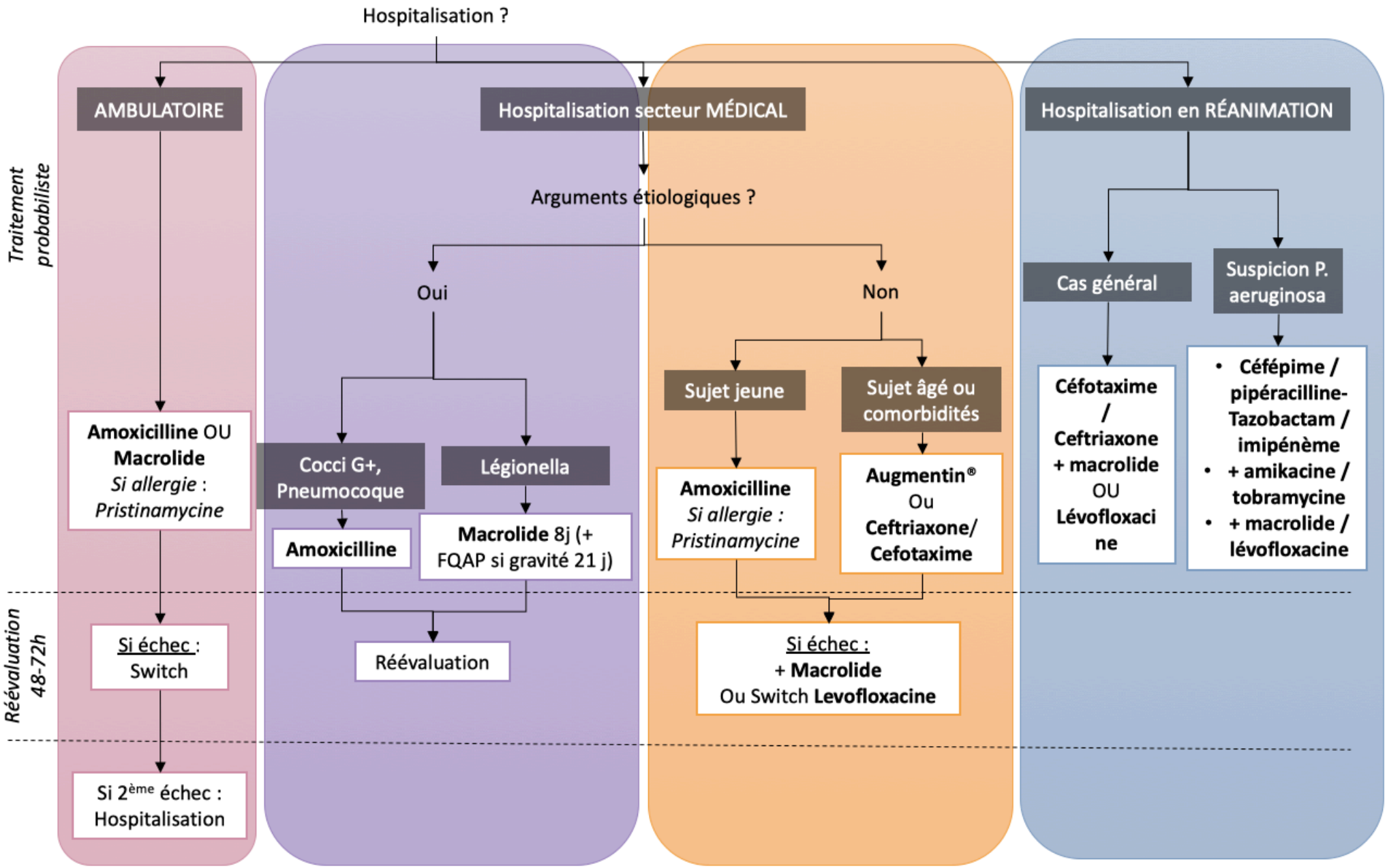
Item 151 – Pneumonies aigües communautaires

Diagnostic	Signes gravité	Examens complémentaires	Etiologies	Complications
• Signes fonctionnels respiratoires : toux, expectorations, dyspnée, douleur thoracique • Fièvre • Radio thoracique : atteinte parenchymateuse	• Altération fonctions supérieures • FR > 30 cpm • PAS < 90 mmHg • FC > 120 bpm • Température < 36°C ou > 40°C • Cyanose • Tirage • Marbrures	• Ambulatoire : – Aucun • Hospitalisation secteur conventionnel : – HC – ECBC – Antigénurie Legionella • Hospitalisation en réanimation : – HC – ECBC – Aspirations endobronchiques – Antigénuries pneumocoque et Legionella	• PAC graves : pneumocoque, Legionella • PAC immunocompétent : pneumocoque, grippe, M. pneumoniae • PAC de ID : Legionella, pneumocoque, pneumocystose, tuberculose, infections fongiques invasives, virus pneumotropes	• Plèvre : pleurésie, empyème • Parenchyme : abcès, atélectasie • Voies aériennes : CE ou tumeur • Fonctionnelle : insuffisance/décompensation respiratoire aigüe • Décompensation d'une tare : IC, diabète… • Infectieuses à distance : méningites, abcès • Choc septique • Syndrome de défaillance multiviscérale • Décès


Hospitalisation ?
AMBULATOIRE
Hospitalisation secteur MÉDICAL
Hospitalisation en RÉANIMATION
Traitement probabiliste
Arguments étiologiques ?
Oui
Non
Amoxicilline OU Macrolide
Si allergie : Pristinamycine
Cocci G+, Pneumocoque
Légionella
Amoxicilline
Macrolide 8j (+ FQAP si gravité 21 j)
Sujet jeune
Sujet âgé ou comorbidités
Amoxicilline
Si allergie : Pristinamycine
Augmentin® Ou Ceftriaxone/ Cefotaxime
Cas général
Suspicion P. aeruginosa
Céfotaxime / Ceftriaxone + macrolide OU Lévofloxacine
Céfépime / pipéracilline-Tazobactam / imipénème
+ amikacine / tobramycine
+ macrolide / lévofloxacine
Réévaluation 48-72h
Si échec : Switch
Réévaluation
Si échec : + Macrolide Ou Switch Levofloxacine
Si 2ème échec : Hospitalisation

Agent pathogène	Bactériologie	Epidémiologie	Terrains à risque	Clinique	Examens complémentaires
Streptococcus pneumoniae	▪ Cocci G+, encapsulé, diplocoques ou chainettes ▪ Commensal des VAS	▪ Associé aux PAC graves avec DC précoces ▪ Pas de transmission interhumaine	▪ Age > 40 ans ▪ Infection à VIH ▪ Ethylisme chronique	PFLA ▪ Début brutal ▪ Point douloureux thoracique focal « en coup de poignard » ▪ Toux sèche initiale, puis expectorations purulentes ▪ Frissons intenses, fièvre élevée 39-40°C ▪ Malaise général Rechercher IIP : syndrome méningé, purpura nécrotique extensif, autres localisations secondaires	▪ Radio : opacité alvéolaire systématisé ▪ NFS : hyperleucocytose à PNN ▪ CRP élevée ▪ HC ▪ ECBC ▪ Antigène urinaire pneumocoque
Mycoplasma pneumoniae **Chlamydophila pneumoniae**	▪ Intracellulaire	▪ Age < 40 ans ▪ Transmission interhumaine ▪ Micro-épidémie	▪	▪ Début progressif ▪ Fièvre peu élevée < 38,5°C ▪ Tableau de bronchite ▪ Signes généraux : arthro-myalgies, syndrome pseudo-grippal	▪ PCR ▪ Sérologie
Chlamydophyla psittaci	▪ Intracellulaire	▪ Contacts avec oiseaux ▪ +/- maladie professionnelle	▪	▪ Signes extra-pulmonaires : myalgies, splénomégalie, cytolyse hépatique	▪ Sérologie
Coxiella burnetti	▪ Intracellulaire	▪ Transmission aérienne à partir d'un contact avec certains animaux ▪ +/- Maladie professionnelle	▪	▪ Début brusque ▪ Fièvre élevée ▪ Signes extra-respiratoires : myalgies, hépatosplénomégalie	▪ Sérologie

Legionella pneumophila Déclaration obligatoire	▪ Bacille G- , intracellulaire ▪ Bactérie aquatique	▪ Sources d'émission d'aérosols ▪ Associé aux PAC graves ▪ DC 10-15% ▪ Pas de transmission interhumaine	▪ Age élevé ▪ Sexe masculin ▪ Tabagisme ▪ Diabète ▪ Immunosuppression ▪ Cancer	▪ Début progressif puis fièvre élevée 40°C ▪ Pas de signes ORL ▪ Pouls dissocié ▪ Signes extra-respiratoires : myalgies, digestifs (douleurs abdo, diarrhée, abdomen pseudo-chir), neurologiques (confusion, hallucination, signes focalisation, coma), cardiologies (BAV)	▪ Radio ▪ Iono : hyponatrémie, IRn, glomérulopathie ▪ CPK élevées (rhabdomyolyse) ▪ Cytolyse hépatique ▪ NFS : hyperleucocytose à PNN ▪ CRP élevée ▪ HC (milieux spécifiques) ▪ ECBC / LBA / aspirations trachéales ▪ Antigène soluble ▪ Sérologie
Post-grippal (post-Influenza)	▪ S. pneumoniae, S. aureus, H. influenzae, S. pyogenes	▪ Virus grippal créé des lésions qui se surinfectent	▪ Episode grippal fébrile ▪ J5-J7 : réapparition de symptômes fébriles + signes respiratoires (toux et expectorations muco-purulentes)	▪	▪ Radio ▪ ECBC