



ANGINES

Journées Médicales de Strasbourg
Strasbourg – 19 novembre 2023

Dr Nicolas LEFEBVRE
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Vignette clinique

Patient de 22 ans

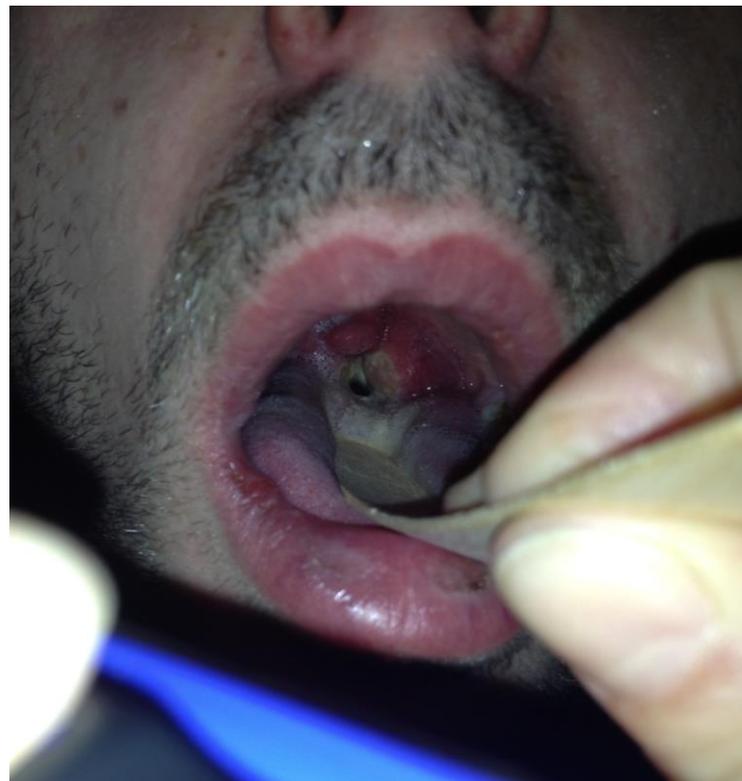
Consultation aux urgences

38,2°C

Douleurs à la déglutition et asthénie intense

➤ **Quelle prise en charge?**

Vignette clinique



Contexte

- **Epidémiologie**

- 2% des consultations ambulatoires (USA)
- 50% enfance et adolescence
- 50% autour de 40 ans
- Motif important de prescription d'antibiotiques

- **Symptômes**

- Asthénie, fièvre, céphalées
- Douleurs pharyngées et à la déglutition
- ADP sensibles
- +/- coryza, rhinite, otalgie... +/- éruption cutanée
- +/- enduit blanchâtre
- **Signes de gravité locaux/généraux?**

Microbiologie

- **Virales (>50%)**
 - Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
 - Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
 - EBV, CMV
- **Bactériennes**
 - Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)

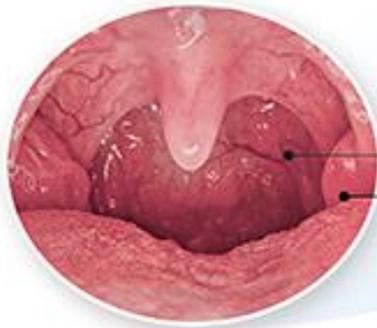
Viral Pharyngitis

Streptococcal Pharyngitis

Coryza
*(nasal and lacrimal
edema and congestion)*

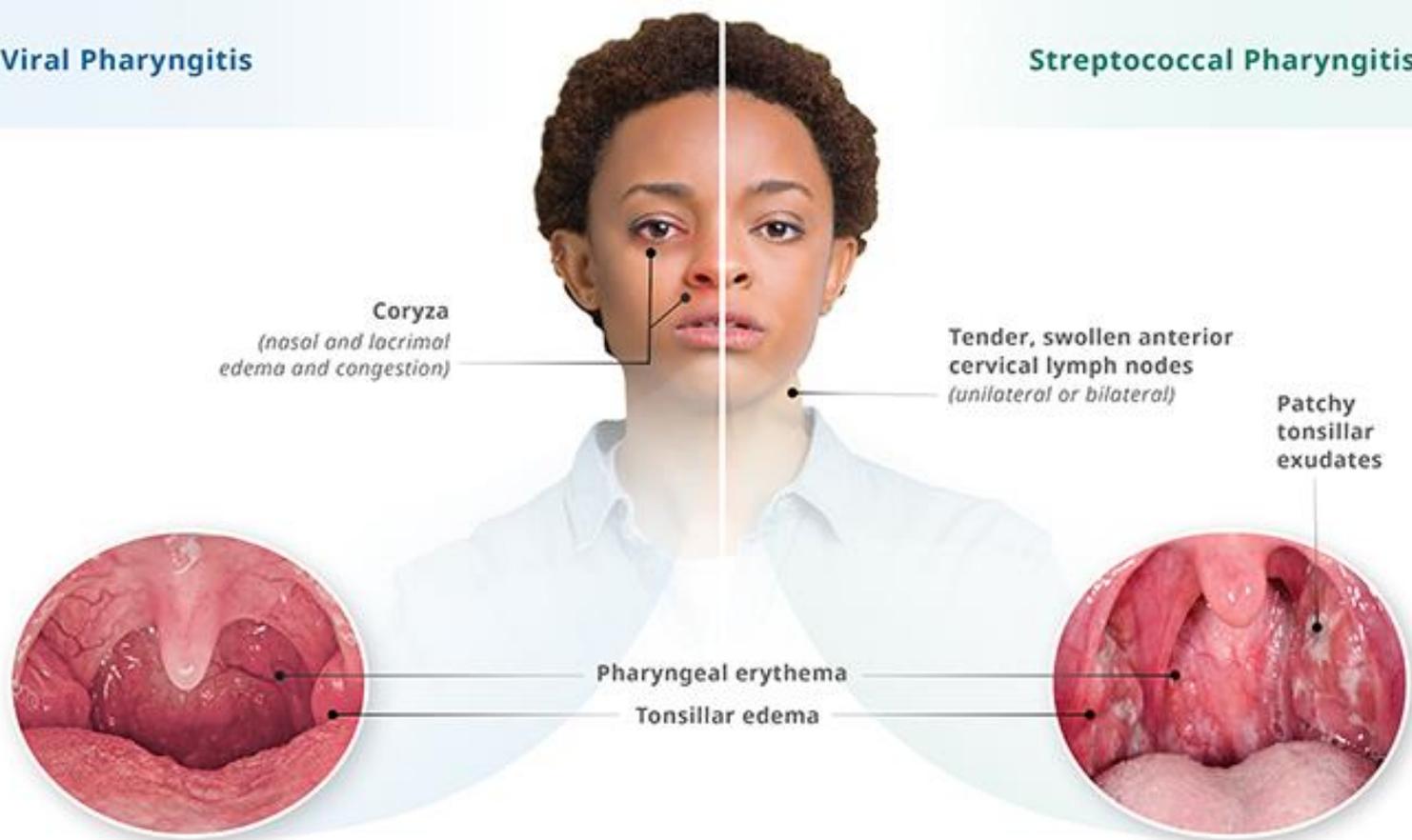
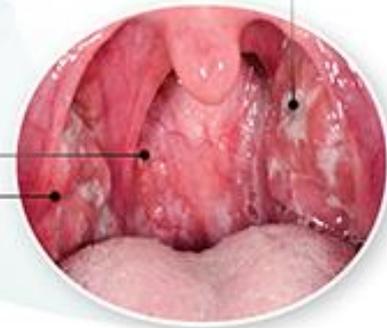
**Tender, swollen anterior
cervical lymph nodes**
(unilateral or bilateral)

**Patchy
tonsillar
exudates**



Pharyngeal erythema

Tonsillar edema



Démarche diagnostique

Critères cliniques

Critère	Point
Température > 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s)	1
Augmentation de volume ou exsudat amygdalien	1
Âge 15-44 ans	0
>45 ans	-1

- **Test de diagnostic rapide si**
 - Enfant ≥ 3 ans
 - Adulte avec score ≥ 2
- **Pas d'antibiothérapie si**
 - Score < 2
 - ≥ 2 et TDR négatif

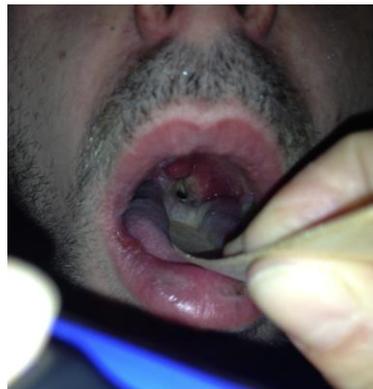
Antibiothérapie

Angine aiguë (enfant, adulte)

Molécule	Indication	Durées
Amoxicilline 50 mg/kg/j (Adulte 2 g/j)	PREMIERE INTENTION	6 jours
C3G (cefpodoxime 200mg/j ou 8 mg/kg/j)	En cas d'allergie à la pénicilline	5 jours
Azithromycine (500 mg; 20mg/kg/j)	En cas de contre-indication aux bêta-lactamines	3 jours
Josamycine (2g/j; 50mg/kg/j)	En cas de contre-indication aux bêta-lactamines	5 jours

Vignette clinique

- Score de Mac Isaac = 4
- Test de diagnostic rapide SGB POSITIF
- **Angine bactérienne à *Streptocoque* du groupe B**
- **Amoxicilline 1gx2/j**
- **Durée : 6 jours**



Critère	Point
Température > 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s)	1
Augmentation de volume ou exsudat amygdalien	1
Âge	
15-44 ans	0
>45 ans	-1

Evolution

- **Infection bénigne le plus souvent**
- **Si Streptocoques du Groupe B**
 - **Complications suppuratives**
 - Otite, abcédation, fasciite
 - Bactériémie, méningite
 - **Complications non suppuratives**
 - Glomérulonéphrite post-streptococcique
 - RAA

Etiologies

- **Virales (>50%)**

- Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
- Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
- EBV, CMV
- **Primo-infection VIH**

- **Bactériennes**

- Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)

Etiologies

- **Virales (>50%)**

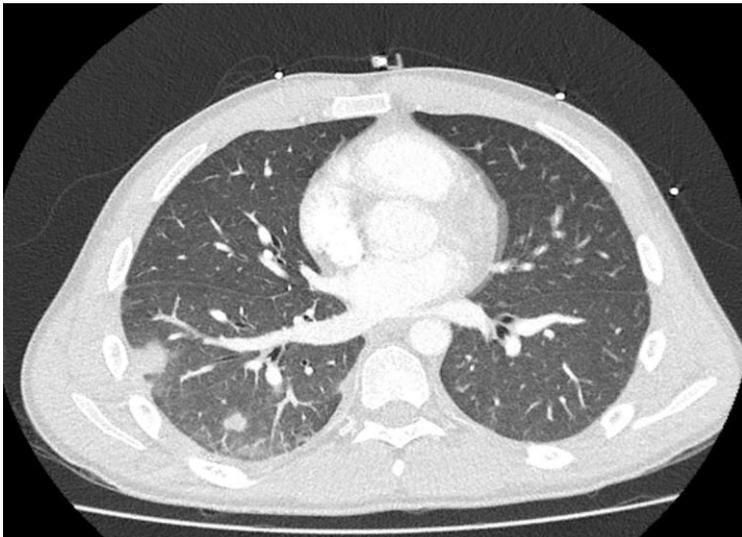
- Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
- Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
- EBV, CMV
- Infection VIH aiguë

- **Bactériennes**

- Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)
- *Fusobacterium necrophorum*

Fusobacterium necroforum

- 26 ans, ingénieur
- Odynophagie (>gauche)
- Fièvre et dyspnée
- CRP=300mg/L
- Evolution défavorable



Etiologies

- **Virales (>50%)**

- Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
- Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
- EBV, CMV
- Infection VIH aiguë

- **Bactériennes**

- Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)
- *Fusobacterium necrophorum*
- *Corynebacterium diphtheriae*

**DECLARATION
OBLIGATOIRE**

Diphthérie

- Kirgyzistan, 1995
- Epidémie 704 cas, dont 19 décès
- 40 % consultation MG
- Incubation <7 jours
- Angine et...
 - Membranes adhérentes
 - Toux et modification de la voix (croup)
 - Œdème du cou (cou proconsulaire)
 - Dyspnée
 - Myocardite
 - Troubles neurologiques (toxine +)



Femme 26 ans, angine
douloureuse

Etiologies

- **Virales (>50%)**

- Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
- Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
- EBV, CMV
- Infection VIH aiguë

- **Bactériennes**

- Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)
- *Fusobacterium necrophorum*
- *Corynebacterium diphtheriae*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- Syphilis

Etiologies

- **Virales (>50%)**

- Adenovirus, rhinovirus, coronaviruses
- Enterovirus, virus influenza (A, B, parainfluenza), VRS
- EBV, CMV
- Infection VIH aiguë

- **Bactériennes**

- Streptocoque Groupe A (5-15%), Groupe C et G (5-10%)
- *Fusobacterium necrophorum*
- *Corynebacterium diphtheriae*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- Syphilis

- **Non infectieuses**

- Traitements par IEC, Chimiothérapies
- Reflux, rhinite allergique
- Maladies auto-immune (Kawasaki, fièvre périodique, maladie de Beçet)

Conclusion

- Origine virale prédominante
- Test de diagnostic rapide disponible
- Amoxicilline 1gx2/j (6 jours)
- Rechercher une complication
- Envisager d'autres diagnostics