

5^{ème} atelier de la Société de pédiatrie zurichoise – Sujet: urgences

Thomas Ehrbar, Regensdorf

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds



Les 2 et 3 juillet 2009 a eu lieu au restaurant Waid au-dessus de Zurich le 5^{ème} atelier de la Société de Pédiatrie Zurichoise. Nous avons pu compter sur la présence de G. Staubli, médecin-chef du Service des urgences et de Christoph Berger, médecin-chef du département d'infectiologie de la Clinique pédiatrique de Zurich. Chacun des 25 participants a présenté un sujet ou un cas librement choisis, analysé ensuite par les participants et commenté par les spécialistes de la clinique pédiatrique. Ce cadre avait fait ses preuves déjà les années précédentes (sujets orthopédie, allergologie/pneumologie, neuropédiatrie/développement, ORL). Dans une ambiance empreinte de collégialité, la démarche individuelle diagnostique et thérapeutique a pu être analysée et discutée librement et objectivement.

Sans prétendre à être complet, voici un choix de sujets:

Enfant avec vomissements intermittents – tumeur cérébrale?

Chez cet enfant qui souffrait de vomissements intermittents depuis plusieurs semaines, l'apparition d'un strabisme convergent et de troubles de la coordination a amené au diagnostic d'un médulloblastome. Quand est-ce que les vomissements sont l'expression d'une tumeur cérébrale? Red flags chez l'enfant sont la durée (gastrotrite < 48 h), vomissements à jeun et l'appa-

rition de signes neurologiques, un retard du développement, des troubles de l'humeur, l'augmentation du périmètre crânien. Les enfants plus grands se plaignent de céphalées accompagnées typiquement de vomissements nocturnes; des papilles de stase apparaissent à n'importe quel moment.

Première convulsion fébrile ... et après?

La première convulsion fébrile conduit généralement à une hospitalisation par ambulance, fréquemment même sur intervention de personnel médical. Après une telle expérience, l'empathie du pédiatre peut rassurer les parents, leur permettre une meilleure compréhension et les préparer à une éventuelle récurrence.

Gastroentérite aiguë: de simples astuces et conseils à l'hydratation iv. au cabinet

Dans cette situation aussi, conseiller et rassurer les parents est un élément central: comment les persuader d'administrer à leur enfant pendant des heures ou jours les différentes solutions hydratantes achetées ou faites maison? J'ai appris qu'on peut leur donner une seringue de 5ml, qu'on peut proposer le GES[®] sous forme de glace ou l'administrer par voie rectale. La sonde gastrique au cabinet par contre demande beaucoup de temps.

Lors de déshydratation sévère avec indication au traitement iv., le dosage préalable

des électrolytes et une gazométrie est souhaitable. D'autre part, lorsqu'on utilise NaCl 0.9%, la natrémie n'est pas très importante (on utilise NaCl 0.9% en cas d'hypo- ou d'hypernatrémie!). Si l'amélioration clinique n'est pas rapide ou, au contraire, si l'état se péjore, le dosage des électrolytes et de la glycémie est nécessaire. Cette façon de procéder permet dans certaines situations l'hydratation iv. au cabinet.

Allergie au venin d'hyménoptères: compresses froides ou adrénaline? – l'instruction est importante

L'allergie au venin d'hyménoptères est souvent source de discussions. Les différents composants du venin déterminent l'importance des symptômes et la sensibilisation. Une lymphangite stérile, toxique, légèrement douloureuse apparaît souvent dans les 2-3 jours et n'est pas une indication au traitement antibiotique, mais peut se traiter avec des compresses froides, des antihistaminiques et le repos, éventuellement de l'Euceta[®]. Une infection ne se présente qu'après 3-5 jours et s'accompagne généralement de douleurs locales et de symptômes généraux. Le traitement de la réaction anaphylactique par adrénaline n'est pas nouveau, mais est peu utilisé dans la pratique. Comme on a pu lire dans ce journal il n'y a pas longtemps, une bonne instruction de toutes les personnes concernées (parents, grands-parents, enseignants, personnel de garderie) est primordiale. La consultation annuelle représente une bonne occasion pour le renouvellement de l'Epipen[®]/Anapen[®] expiré, qui peut être utilisé pour une démonstration.

«Urgence métabolique» – red flags

Il convient d'avoir une attitude pragmatique; le spectre des troubles métaboliques possibles s'élargit constamment. Le jeûne ou une gastroentérite peuvent déclencher une crise métabolique. Il s'agit généralement de nourrissons, mais tout âge est susceptible. Dans l'anamnèse, on trouve souvent des troubles neurologiques, un retard du développement ou de la croissance staturo-pondérale. Une gastroentérite qui ne réagit pas rapidement à notre intervention, une hypoglycémie précoce, une hépatomégalie ou la présence des troubles mentionnés plus haut

sont une indication aux investigations métaboliques.

Bronchite obstructive – Pneumonie

Mycoplasmes et chlamydia n'ont pas d'importance lors de bronchites obstructives. Une surinfection bactérienne est possible. L'étude faite à la Clinique pédiatrique de Zurich montre que les pneumonies à mycoplasmes guérissent aussi sous Augmentin® et que même sans traitement, des complications n'apparaissent pas.

La question du germe se pose aussi en cas de pneumonie. La CRP n'est pas souvent utile. Chez les petits enfants, la pneumonie à pneumocoques peut se manifester par des douleurs abdominales. Les pneumonies avec épanchement pleural apparaissent typiquement chez les enfants de plus de deux ans, l'agent infectieux est souvent le pneumocoque de sérotype 1 (non compris dans Prevenar®).

Petite chirurgie ...

Les plaies avec des bords nets, facilement adaptables sont souvent fermées par de la colle. C'est possible aussi pour le cuir chevelu, même si la colle sera plus difficile à enlever des cheveux. Peu favorables sont les emplacements où la peau bouge beaucoup, p. ex. le dos et la paume des mains. Aux mains, les plaies n'atteignant pas les structures profondes guérissent très bien spontanément. Si une anesthésie locale est nécessaire pour l'exploration, la fermeture peut se faire par des fils résorbables.

Le gel vulnérable à base de lidocaïne/adrenaline utilisé à la clinique pédiatrique en application directe dans la plaie, peut maintenant être commandé à la pharmacie «zur Rose»®. Au doigt, l'anesthésie peut très bien se faire avec 0.5–1 ml de lidocaïne dans le pli métacarpo-phalangé, suffisante p. ex. pour la révision d'une luxation de l'ongle.

En cas de luxation de l'ongle, il faut procéder à une révision du lit de l'ongle si la lésion dépasse ses limites. En cas de fracture, immobilisation pour 2–3 semaines. Les lésions du palais mou sont dues à des chutes avec un objet dans la bouche: lorsque la lésion dépasse 1 cm, antibiotiques et surveillance étroite durant 72 heures sont conseillés.

Les lésions génitales chez le petit enfant sont fréquemment constatées suite à une chute sur le bord de la baignoire, chez l'enfant plus grand avec le vélo: lésion de l'urètre/miction? Diagnostic différentiel: abus (anamnèse/lésion de l'hymen/lésion derrière la vulve?). En cas de doute ou de saignements par le vagin, une inspection en narcose est indiquée.

Les morsures d'animaux sont fréquentes: au visage et aux mains un traitement antibiotique (co-amoxicilline, clindamycine, cotrimoxazole) est indiqué après rinçage abondant avec NaCl (éventuellement un antiseptique) et immobilisation. Lors de morsures humaines le risque infectieux est important (se méfier de blessures pas claires de la main, penser à hépatite B/VIH).

Lors de fractures déplacées se pose souvent la question de l'angle qui peut encore être accepté pour une et une guérison correction spontanée dans les 12 mois. D'après G. Staubli, il faut peser le pour et le contre d'une simple réduction sous protoxyde d'azote versus l'attente d'une correction spontanée nécessitant une année.

... et autres problèmes

La lymphadénite cervicale est due la plupart des fois aux streptocoques du groupe A ou aux staphylocoques. Le traitement se fait par co-amoxicilline 80 mg/kg/jour.

En cas de douleurs abdominales intenses dans le cadre d'une urolithiase on peut combiner Buscopan® et Novalgine®. Les opiacés provoquent souvent des vomissements.

Nous avons vécu une fois de plus une formation continue très pratique, la discussion autour des sujets évoqués et d'autres encore a été très vive. L'échange entre collègues praticiens et avec les hospitaliers portera ses fruits bien au delà de ces deux jours.

Correspondance

Dr med. Thomas Ehrbar
FMH Pädiatrie
Watterstrasse 11, 8105 Regensdorf
thomas.ehrbar@hin.ch