

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES

PRISE EN CHARGE D'UNE FIÈVRE ISOLÉE CHEZ UN ENFANT/ADOLESCENT AVEC DRÉPANOCYTOSE

PRÉAMBULE :

- Ces recommandations ne remplacent pas une évaluation clinique individuelle et une prise de décisions clinique spécifique.
- La prise en charge dépend de l'âge du patient (< ou > 3 ans), du degré et chronologie de la fièvre (< ou > 38.5°C) et de la présence/absence signes de gravité (altération état général, asthénie, pâleur, ictère, hyperalgie, dyspnée/détresse respiratoire, douleur thoracique, vomissements/refus alimentaire, symptômes abdominaux, etc.).
- La motivation d'une intervention rapide dans le cas d'une fièvre chez un enfant/adolescent avec drépanocytose est la prévention d'infections sévères (bactériémies) à germes encapsulés (pneumocoque, etc.) qui peuvent survenir chez les patients atteints malgré un état vaccinal adéquat. Pour cette raison, la réalisation et analyse d'examen complémentaires ne doit pas retarder une antibiothérapie.
- Toute consultation pour état fébrile chez un enfant avec drépanocytose suivi auprès de l'unité HOP, doit impérativement être signalée au médecin de garde HOP 24h/24 7j/7 via le numéro 079 556 72 54 dans les 24 heures, afin d'organiser un suivi adéquat (y.c. documentation). Ce numéro est pour le personnel soignant uniquement.
- Ce protocole est en accord avec les recommandations données aux parents concernant la fièvre (Brochure ROFSED, distribuée par l'unité HOP).

ENFANT DE MOINS DE 3 ANS

Consultation médicale quel que soit l'intensité de la fièvre, antibiothérapie systématique IV si plus de 38°5 isolé

FIÈVRE ISOLÉE SANS FOYER APPARENT ENTRE 38°C ET 38.5°C SANS SIGNE DE GRAVITÉ

- Consultation dans les 24h auprès du pédiatre ou de la Polyclinique HOP.
- Pas de recommandation d'antibiothérapie systématique, mais décision individuelle selon évaluation clinique.

FIÈVRE ENTRE 38°C ET 38.5°C AVEC SIGNE(S) DE GRAVITÉ

- Consultation en urgence à l'hôpital y.c. nuit et jours fériés.
- Traitement selon état clinique et examens complémentaires (évaluation individuelle)

FIÈVRE ISOLÉE DE PLUS DE 38.5°C

- Consultation en urgence à l'hôpital y.c. nuit et jours fériés.
- Prélèvements bactériologiques (hémoculture, culture d'urine, radiographie pulmonaire) et biologiques (FSC, CRP, réticulocytes) obligatoires. Selon circonstances : chimie, frottis sanguin, goutte épaisse, recherche de grippe, etc.
- Antibiothérapie préemptive obligatoire avec
 - Ceftriaxone IV 50-75 mg/kg/jour (max 2g/j), et
 - Azithromycine PO (si symptômes respiratoires ou radiographie thorax anormale) 10 mg/kg (max 500 mg par prise) per os (J1-3) puis 5 mg/kg pendant 7 jours.

ENFANT DE PLUS DE 3 ANS

Consultation obligatoire si fièvre isolée de plus de 38.5°C.

FIÈVRE ISOLÉE SANS FOYER APPARENT ENTRE 38°C ET 38.5°C SANS SIGNE DE GRAVITÉ

- Surveillance à domicile, après discussion avec famille, et suivi téléphonique.

			
Rédaction :	Validation :	Création :	Modification :
Renella R	Beck Popovic M	01.01.2017	08.05.2017

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES

FIÈVRE ENTRE 38°C ET 38.5°C AVEC SIGNE(S) DE GRAVITÉ

- Consultation en urgence à l'hôpital y.c. nuit et jours fériés.
- Prélèvements bactériologiques selon état clinique (hémoculture, culture d'urine, radiographie pulmonaire) et biologiques (FSC, CRP, réticulocytes) obligatoires. Selon circonstances : chimie, frottis sanguin, goutte épaisse, recherche de grippe, etc.

FIÈVRE ISOLÉE SANS FOYER APPARENT ENTRE 38.5°C ET 39.5°C SANS SIGNE DE GRAVITÉ :

- Consultation le jour même du pédiatre ou de la Policlinique HOP.
- Traitement selon état clinique et examens complémentaires (évaluation individuelle).

FIÈVRE ISOLÉE DE PLUS DE 39°5 :

- Consultation en urgence à l'hôpital y.c. nuit et jours fériés.
- Prélèvements bactériologiques (hémoculture, culture d'urine, radiographie pulmonaire) et biologiques (FSC, CRP, réticulocytes) obligatoires. Selon circonstances : frottis sanguin, goutte épaisse, recherche de grippe, etc.
- Antibiothérapie préemptive selon appréciation clinique, avec
 - Céftriaxone IV 50-75 mg/kg/jour (max 2g/j), et
 - Azithromycine PO (si symptômes respiratoires ou radiographie thorax anormale) 10 mg/kg (max 500 mg par prise) per os (J1-3) puis 5 mg/kg pendant 7jours