

Bronchiolite en 2015

Recommandations en ambulatoire

- Pas de kiné systématique
- pas d'antitussifs
- Pas d'antibiotiques
- Pas de corticoïdes
- Pas de bronchodilatateurs
- Surveillance et éducation des parents sur signes de mauvaise tolérance (prise alimentaire, fièvre)

Asthme en pédiatrie

- Première maladie chronique de l'enfant
 - 10 % à 6-7 ans
- Sous diagnostiqué
- Sous traité
- Rôle de l'allergie dans l'asthme :
 - 20 % avant 3 ans
 - 85 % après 10 ans

Asthme de l'enfant

- Asthme du Nourrisson < 36mois, souvent viro-induit
 - Au moins 3 épisodes de sifflement ou toux persistante après un épisode
 - Toux persistante (hyper secrétant)
 - Happy wheezer
- Asthme du plus grand
 - Épisode de sibilants parfois viro-induit
 - Plus souvent d'origine allergique

Exacerbation d'asthme

- Bronchodilatateur:
 - Ventoline spray avec la chambre d'inhalation +++
 - 1 bouffée pour 2 kg de poids max 10 bouffées toutes les 15 min pendant 1 heure
 - Autres bronchodilatateurs avec autohaler, diskus ..
- Corticothérapie orale dès la première heure
 - si ventoline seule insuffisante: 1 à 2 mg/kg en 1 prise (max 80mg), tout en continuant les bronchodilatateurs
- Consultation aux urgences au bout de 2h si ne va pas mieux++

PLAN D'ACTION CRISE D'ASTHME AVEC CORTICOIDES ORAUX avec Chambre d'inhalation

-
- **Dès les premiers signes d'alerte (toux répétitive, sifflements, gêne respiratoire),**
-
- Prendre bouffées (1 bouffée pour 2 kg maxi 10) avec une chambre d'inhalation de **bronchodilatateurs = BD** (Ventoline, Bricanyl,...).
-
- Les signes disparaissent complètement : rester vigilant
- Les signes s'améliorent : renouveler bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 2 jours
- Puis 2 bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 5 jours
- **Les signes persistent** (même s'ils sont moins importants) : poursuivre bouffées
- toutes les 15 min **pendant 1 heure**
- Les signes s'améliorent : renouveler bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 2 jours, puis 2 bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 5 jours
-
- **Les signes persistent au bout d'une heure :**
-
- prendre SOLUPRED 20 (1 à 2 mg/kg) : Cp,
- et poursuivre BD bouffées toutes les 15 min **pendant 1 heure**
- si amélioration, poursuivre SOLUPRED une fois par jour le matin de préférence pendant 3 jours et le BD bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 48 h puis 2 bouffées 4 à 6 fois par jour pendant 5 jours
- **en l'absence d'amélioration, CONSULTER LE MEDECIN OU LES URGENCES**
-

Traitement de fond

- Chez le nourrisson:
 - Le plus souvent l'hiver
 - Durée au moins 3 mois, puis en fonction des ATCD et de l'évolution
 - Corticothérapie inhalée seule avec la chambre d'inhalation matin et soir type Flixotide 50x2 ou Becotide 250 x2 puis en fonction
 - Corticothérapie en nébulisation (Budesonide 0,5 à 1 mg x2)
 - ou ajout d'un bronchodilatateur de longue durée d'action

Traitement de fond (2)

- Chez le plus grand
- Objectif: asthme bien contrôlé : pas de toux nocturne ni à l'effort, peu d'exacerbation d'asthme, EFR normale
- Modalités:
 - Corticothérapie inhalée seule avec la chambre d'inhalation matin et soir ou sous forme de diskus , autohaler...
 - Au moins 3 mois et souvent plus
 - Systématique le plus souvent en sortie d'hospitalisation
 - Possibilité de diminuer à une fois par jour si asthme bien contrôlé
 - Si asthme insuffisamment contrôlé, augmenter la dose de corticothérapie ou associé à bronchodilatateur de longue durée d'action, puis ajout Montelukast

Enfant de 6 à 11 ans

Doses journalières de corticoïdes inhalés

	faibles	moyennes	élevées
Beclometasone	250	500	>500
Fluticasone	100	200-250	>250-400

Enfant > 12 ans

Doses journalières de corticoïdes inhalés

	faibles	moyennes	élevées
Beclometasone	250-500	500-1000	>1000-2000
Fluticasone	200-300	300-1000	>1000-2000

Examens complémentaires?

- **Radio thoracique face**
- Chez le Nourrisson:
 - Vérifier la croissance
 - Rechercher ATCD corps étranger inhalé
 - Test de la sueur si hyper sécrétant, épisode sévère récidivant
 - Phadiatop si terrain atopique (si +, tests cutanés)
 - Parfois, bilan immunitaire, TDM thoracique
- Chez le grand:
 - Recherche CE
 - bilan allergologique avec tests cutanés
 - EFR > 6- 7 ans