

## Micro-organismes

- Une grande diversité de micro-organismes peut être responsable d'angine. De par leur tropisme, le contexte peut fournir une orientation.

Tropisme	Virus	Bactérie
Respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhinovirus</li> <li>• Coronavirus dont SARS-CoV-2</li> <li>• VRS (virus respiratoire syncitial)</li> <li>• Influenza</li> <li>• Parainfluenza</li> <li>• Coxsackie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Streptocoque groupe A (<i>Streptococcus pyogenes</i>)</li> <li>• Streptocoque groupe C, G</li> <li>• <i>Corynebacterium diphtheriae</i></li> </ul>
Lymphocytaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epstein Barr virus (EBV)</li> </ul>	
Sexuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VIH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Chlamydia trachomatis</i></li> <li>• Gonocoque</li> <li>• Syphilis</li> </ul>
Cutanéo-muqueux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herpès</li> </ul>	
Autres		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Association fuso-spirillaire</li> </ul>

## Présentation clinique

- Inflammation des amygdales d'origine infectieuse

Symptomatologie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleur pharyngée, augmentée à la déglutition</li> <li>• +/- Fièvre</li> <li>• +/- Adénopathie satellite</li> <li>• +/- Otalgie reflexe</li> </ul>

Examen clinique
<ul style="list-style-type: none"> <li>• inflammation des amygdales</li> <li>• Associée ou non à des adénopathies cervicales</li> </ul>

- L'aspect des amygdales peut fournir une orientation bien que la présentation clinique soit souvent non spécifique

Erythémateuse (rouge) Erythématopultacée (blanche)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus à tropisme respiratoire</li> <li>• Streptocoque des groupes A, C ou G</li> <li>• EBV</li> </ul>

Pseudomembraneuse
<ul style="list-style-type: none"> <li>• EBV</li> <li>• Diphtérie</li> </ul>

Vésiculeuse
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herpès</li> <li>• Coxsackie (Herpangine)</li> </ul>

Ulcéreuse – Ulcéronécrotique
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syphilis</li> <li>• Angine de Vincent</li> </ul>

- Quelques éléments d'orientation :
  - L'angine streptococcique : survient par épidémie hivernale ; avec un pic entre 5 et 15 ans ; le début est le plus souvent brutal ; les symptômes intenses associent une fièvre élevée à des adénopathies
  - Les virus respiratoires sont responsables d'une atteinte plus diffuse, ORL et respiratoire

## Enjeux

### Prévenir les complications

- Locales : phlegmon
- Toxiques : scarlatine, choc toxique streptococcique
- Immunologiques : Rhumatisme articulaire aigu, glomérulonéphrite aiguë, érythème noueux

### Autres

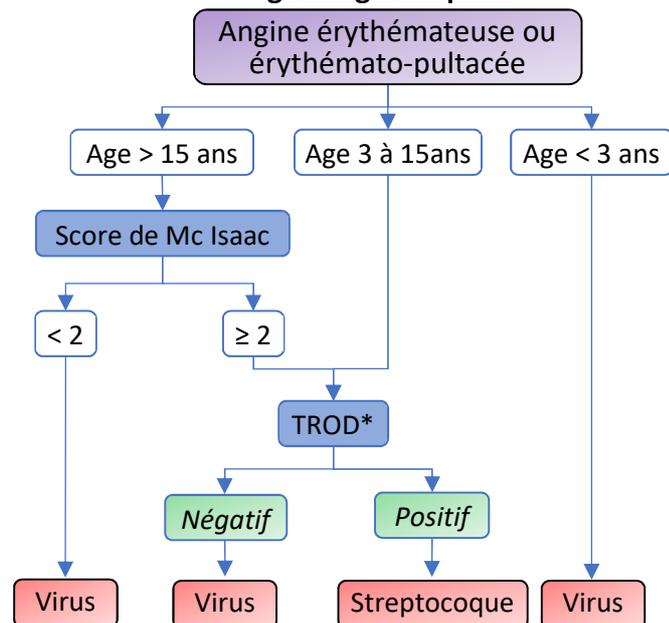
- Améliorer les symptômes
- Réduire la durée de contagiosité
- Prévenir l'apparition d'un exanthème sous pénicilline en cas de traitement antibiotique à tort d'une angine due à l'EBV

## Diagnostic étiologique d'une angine streptococcique

- Il repose sur l'examen clinique +/- associé à la réalisation d'un TROD
- Ce dernier peut être réalisé en cabinet médical ou en officine
- 3 situations sont possibles :
  - Patient se présentant en consultation médicale
  - Patient se présentant en officine avec une ordonnance à dispensation conditionnelle
  - Patient se présentant spontanément en officine

### En consultation de médecine

#### Stratégie diagnostique



#### Score de Mac Isaac

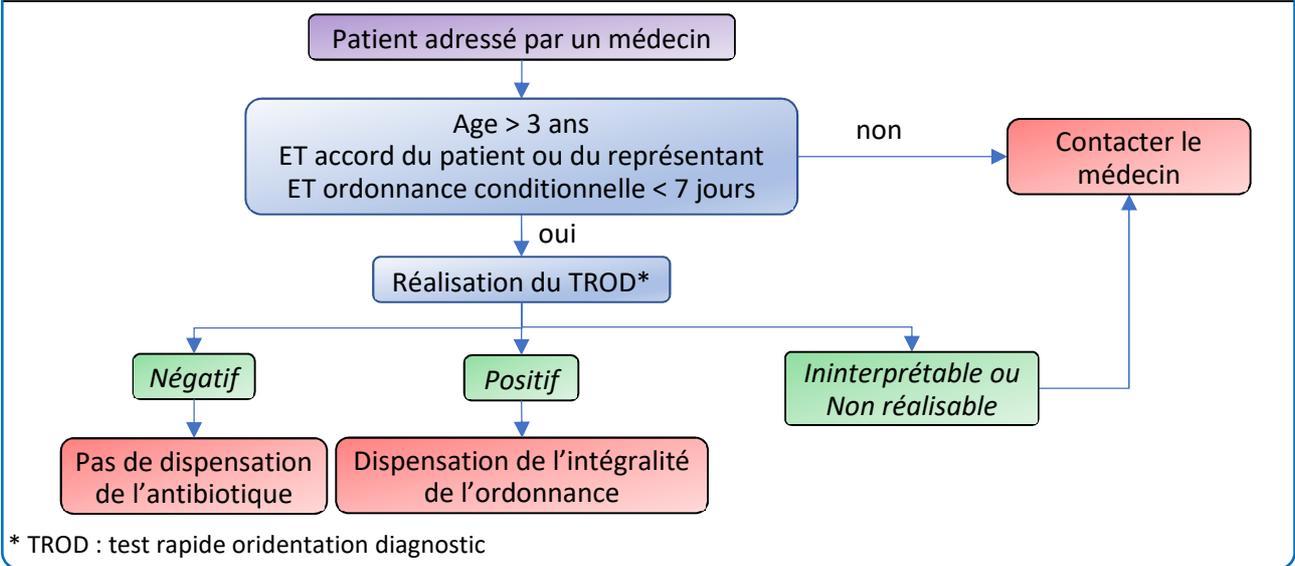
Critère	Point
Température > 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s)	1
Augmentation de volume ou exsudat amygdalien	1
Age :	
- 15 à 44 ans	0
- > 45 ans	-1

\*En absence de TROD disponible au cabinet médical, rédiger une ordonnance à dispensation conditionnelle

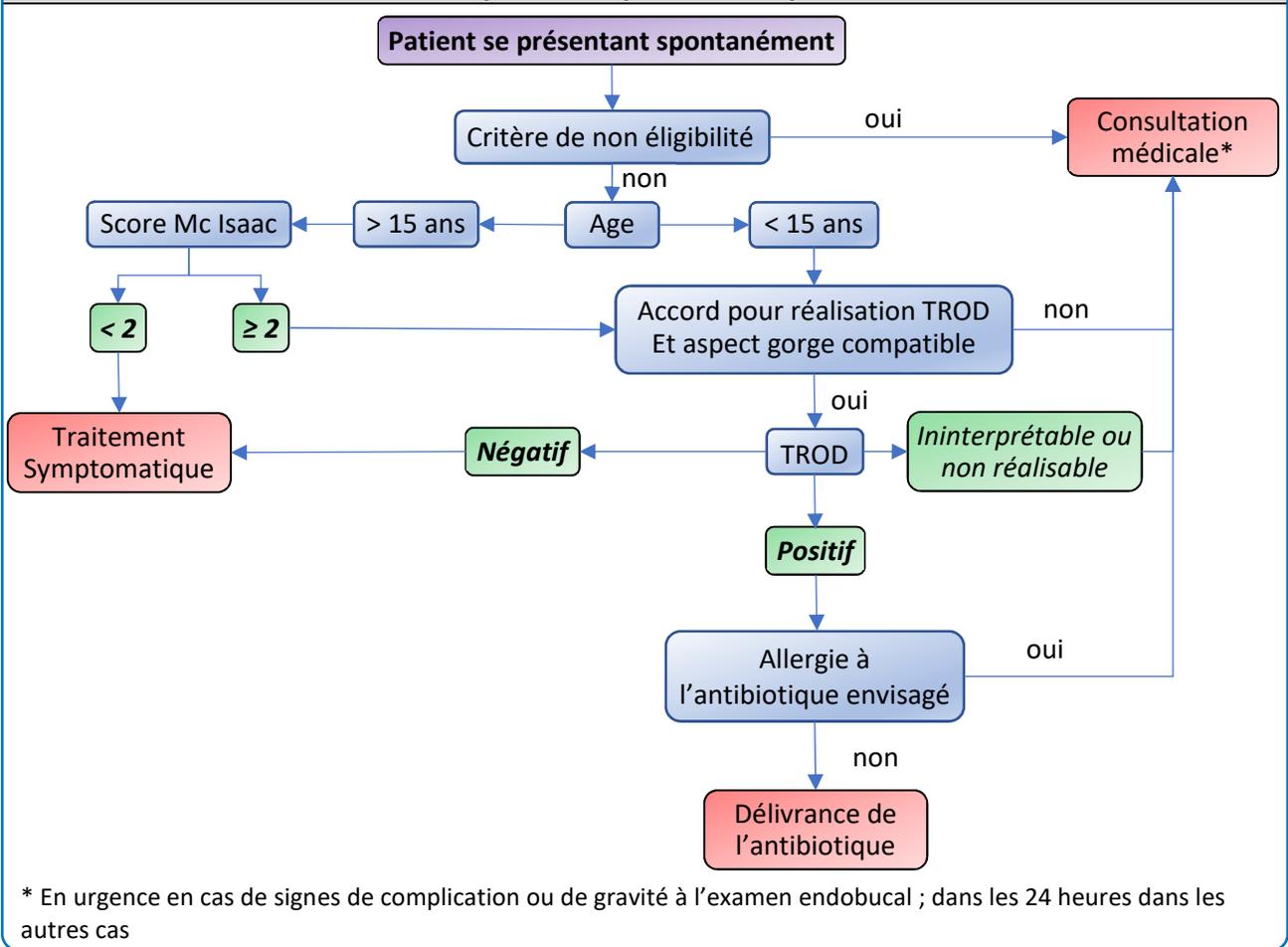
### L'ordonnance conditionnelle

- Elle comporte les mêmes caractéristiques qu'une ordonnance conventionnelle ;
- Elle devient **caduque dans un délai maximum de 7 jours** (le premier jour correspond à la date de rédaction de l'ordonnance) ;
- **Tous les antibiotiques** recommandés pour le traitement de l'angine streptococcique peuvent faire l'objet d'une prescription conditionnelle ;
- En pratique, faire figurer en regard de la prescription la mention « **si TROD angine positif, sous 7 jours calendaires à compter de ce jour** ».

## En officine : patient se présentant avec une ordonnance à dispensation conditionnelle



## En officine : patient se présentant spontanément



## Critères de non éligibilité pour réalisation d'un TROD en officine

- Enfant < 10 ans
- Fièvre > 39,5°C
- Enfant présentant des troubles digestifs importants (vomissement, diarrhée)
- Recueil insuffisant des informations médicales: non-maîtrise de la langue française, réponses inadaptées en l'absence de dossier médical disponible
- Eruption cutanée associée chez un enfant de moins de 15 ans
- Durée d'évolution des symptômes > 8 jours
- Retour de voyage en pays tropical depuis 2 à 5 jours et vaccination antidiptérique non à jour ou non renseignée
- Grossesse avérée ou non exclue
- Immunodépression
- Insuffisance rénale sévère DFG (CKD-EPI) < 30 ml/mn/1.73m<sup>2</sup> ou < 40 ml/mn/1.73m<sup>2</sup> si cefpodoxime envisagé
- Antibiothérapie en cours pour un autre motif
- Episode similaire dans les 15 jours précédents
- Patient vu pour la 3e fois pour odynophagie par un pharmacien depuis 6 mois sans avoir vu son médecin traitant
- Contre-indication à l'utilisation de l'antibiotique prescrit
- Port d'un cathéter veineux implanté
- Doute du pharmacien

## Signes généraux ou locaux de gravité ou de complication à l'examen endobuccal

- Température mesurée > 39,5°C
- Enfant présentant des troubles digestifs important (vomissement, diarrhée)
- Altération franche des constantes: pression artérielle systolique <90 mm hg ou fréquence cardiaque > 110/mn ou fréquence respiratoire > 20/mn
- Difficulté pour respirer ou pour parler
- Trismus (limitation de l'ouverture buccale)
- Hyper salivation
- Cervicalgie ou torticolis limitant les mouvements de la tête

## Traitement de l'angine streptococcique

Molécules	Posologie pédiatrique	Posologie adulte	Durée
<b>1<sup>er</sup> intention</b>			
• Amoxicilline	50 mg/kg/j en 2 prises	2 g/j en 2 prises	6 jours
<b>Allergie isolées aux pénicillines</b>			
• Cefpodoxime proxétil (Orelox <sup>®</sup> )	8 mg/kg/j	200 mg/j	5 jours
• Céfuroxime axétil (Zinnat <sup>®</sup> )	Non recommandé	500 mg/j	4 jours
<b>Allergie à toutes les <math>\beta</math>-lactamines</b>			
• Clarithromycine (Zeclar <sup>®</sup> )	15 mg/kg/j en 2 prises	500 mg/j	5 jours

→ Inscription de l'antibiotique sur le DMP, à défaut, information du médecin traitant par messagerie sécurisée

### Traitement symptomatique

- Antalgique : paracétamol
- Lavage des fosses nasales au sérum physiologique si atteinte nasopharyngée

### Contre-indication

- Corticoïde par voie locale ou générale
- Aspirine
- Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)