



# **LES ANGINES**

## **diagnostic et traitement**



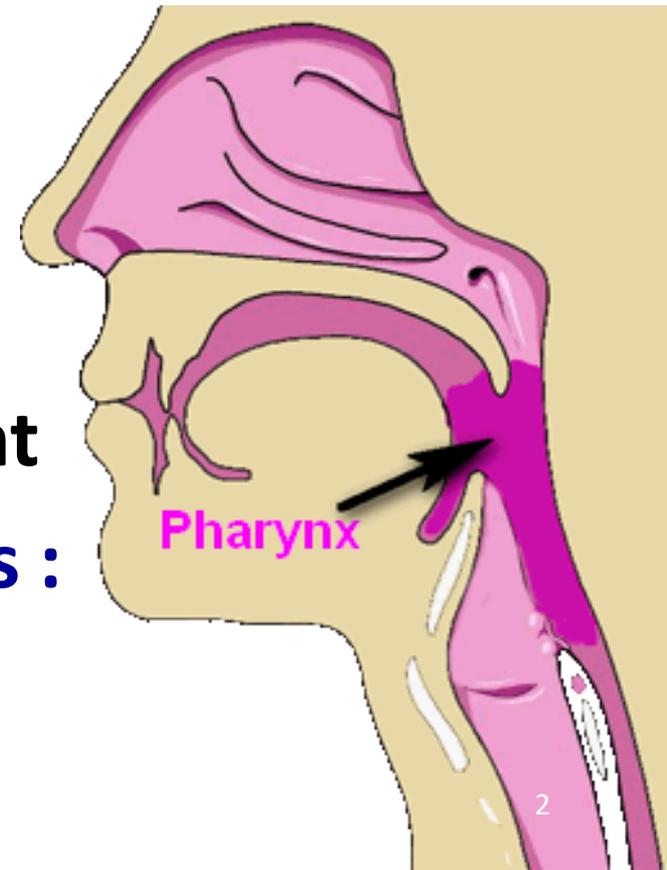
**Dr Mounir Gazzah**  
**2022**

# RHINOPHARYNGITES AIGUES :

**C'est l'inflammation du pharynx  
et des fosses nasales :**

- Douleur (odynophagie)
- Rhinite, éternuement
- Fièvre +/-
- Toux +/-
- **Étiologies : Virus le plus souvent**
- **Bénignes, parfois complications :  
otites, sinusites, bronchites**

Enfant 6 mois – 7 ans  
6 – 8 épisodes/an  
Automne - Hiver



# Rhinopharyngites aiguës

- **Traitement symptomatique :**
  - Paracétamol
  - Sérum Physiologique nasal
  - Médicaments du rhume (exemple ACTIFED<sup>®</sup>, FERVEX<sup>®</sup>) si âge > 6 ans.
- **À éviter :**
  - Antibiotiques sauf en cas de surinfection bactérienne
  - AINS et aspirine

# ANGINES :

**C'est l'inflammation du pharynx (pharyngite) et des amygdales (amygdalite aiguë)**

- **Âge :**

- Fréquence : âge entre 3 ans et 40 ans
- Surtout entre 5 – 15 ans

- **Causes :**

- Le plus souvent virales
- Streptococcique

**Streptocoque :**  
Enfant 25 à 40%  
Adulte 10 à 25% des cas

- **Signes :**

- Fièvre  $>38^{\circ}$ , douleur, adénopathies au cou

**Selon l'aspect clinique, on classe les angines en différents types :**

- 1. Angine érythémateuse (rouge) ou érythémato-pultacée (enduit blanchâtre),**
- 2. Angine pseudomembraneuse,**
- 3. Angine vésiculeuse,**
- 4. Angine ulcéreuse ou ulcéro-nécrotique.**

**La présence de signes extra-ORL (conjonctivite, éruption cutanée, polyadénopathies, hépatosplénomégalie) sont en faveur d'une angine virale.**

# 1. ANGINE ÉRYTHÉMATEUSE ou ÉRYTHÉMATO-PULTACÉE

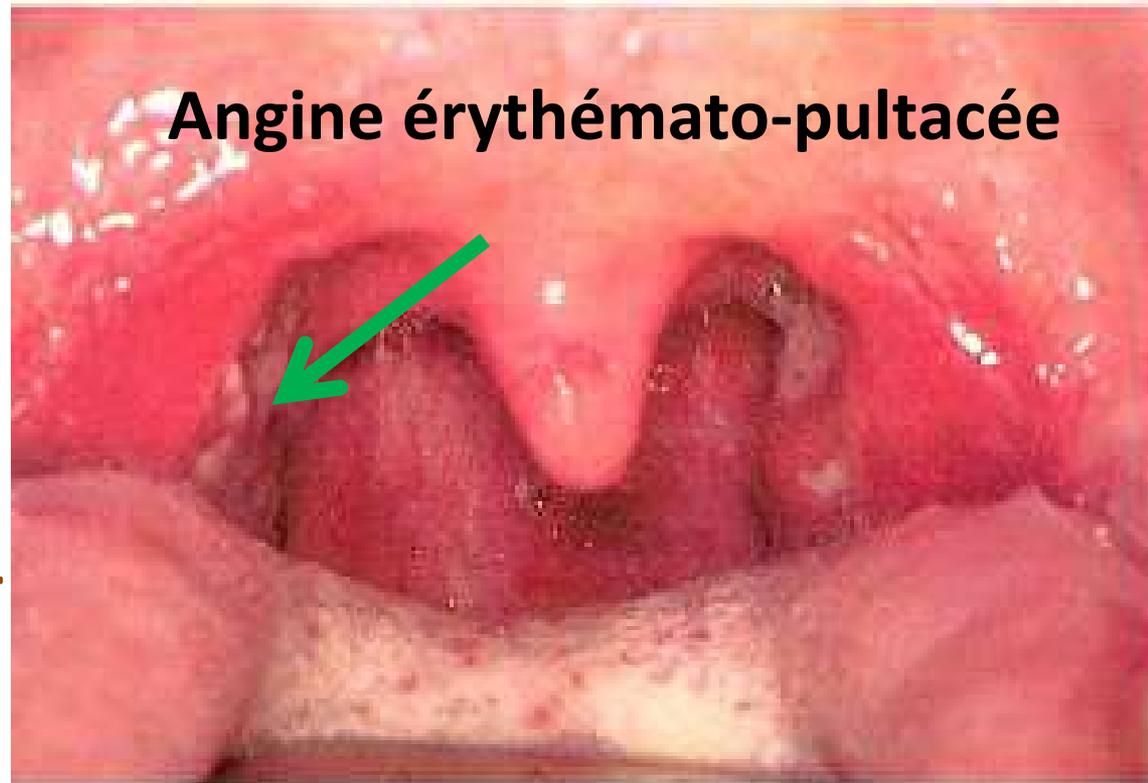
- **Inflammation des amygdales :**

- Hypertrophiés
- Rouges
- Enduit blanchâtre

- **Causes :**

- Virales
- Streptocoque  $\beta$ -hémolytique A

90% des cas



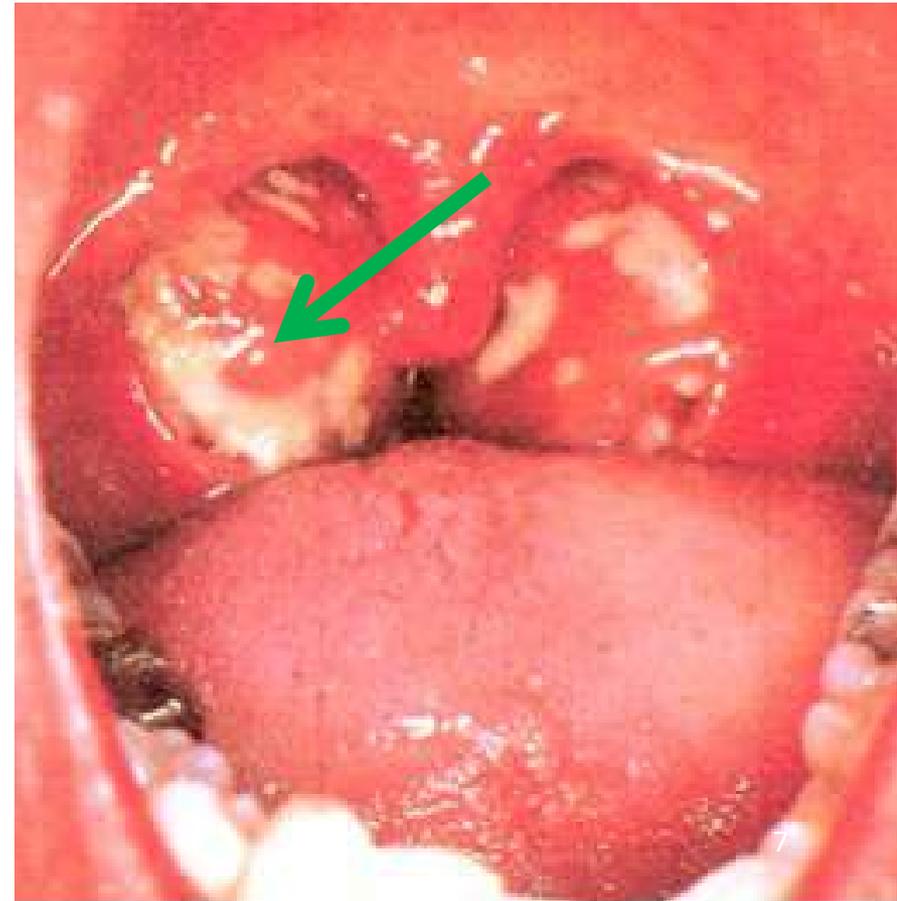
# 2. ANGINES PSEUDO MEMBRANEUSES

Enduit blanchâtre épais ressemblant à des membranes  
(fausses membranes)

Causes :

**1. Mononucléose infectieuse**  
(virus Epstein-Barr), appelée  
«maladie du baiser»,  
douloureuse avec adénopathies  
occipitales, asthénie. NFS :  
Lymphocytose, Sérologie EBV  
positive. Éviter les  
bêtalactamines qui provoquent  
une éruption cutanée

**2. Diphtérie**



# 3. ANGINES VÉSICULEUSES

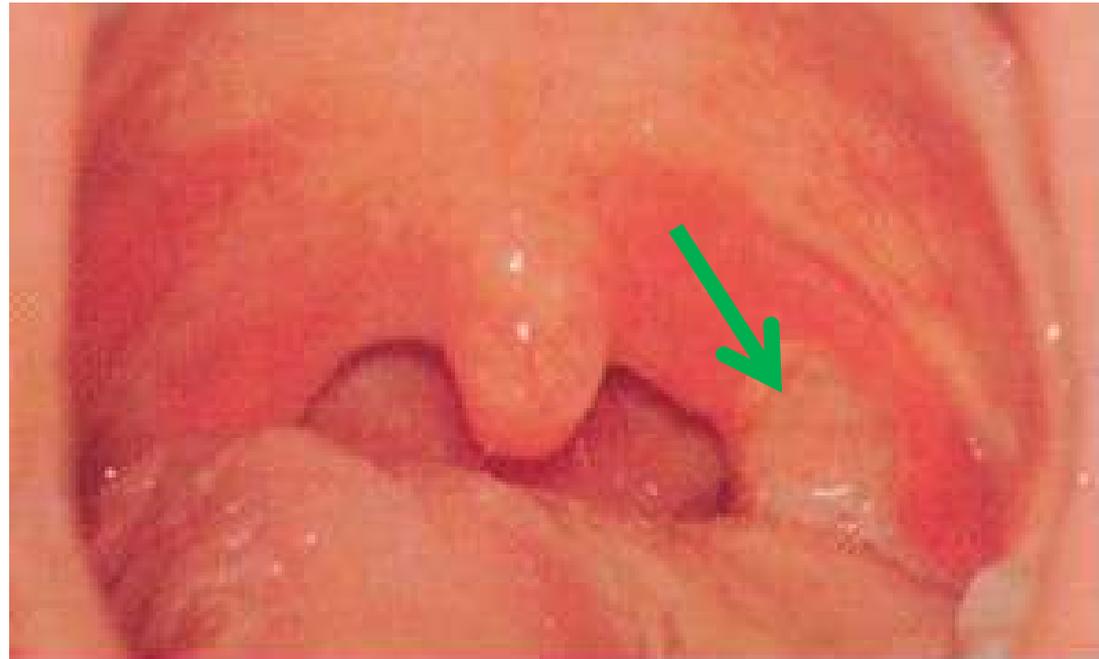
**Petites vésicules au niveau du pharynx qui se transforment en ulcérations**

- **Causes :**
  - **virus coxsakie A**
  - **virus herpès simplex**



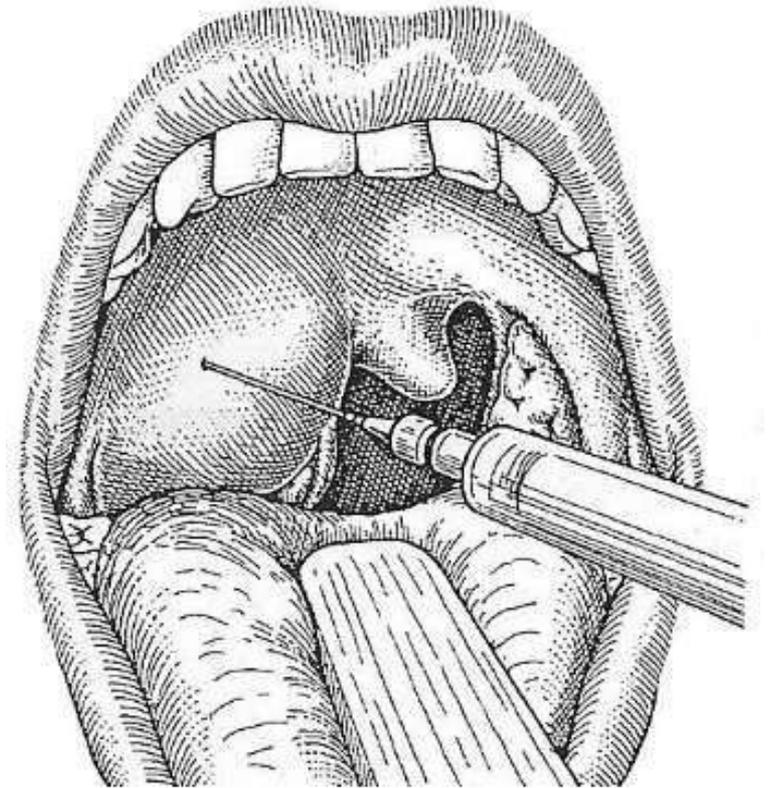
# 4. ANGINES ULCÉREUSES ET ULCÉRO-NÉCROTIQUES :

- **Angine ulcérée unilatérale de Vincent :**
  - ulcération à bords surélevés dont le fond est recouvert d'une fausse membrane grisâtre.
  - haleine fétide ++
- **Cause :**
  - Anaérobies
- **Éliminer !!**
  - Hémopathies (NFS)
  - Cancers
  - Tuberculose
  - Syphilis



# COMPLICATIONS DE L'ANGINE

- **Phlegmon péri-amygdalien**
- **Complications infectieuses locales**
- **Cellulites cervicales profondes extensives**
- **Adénite cervicale suppurative**



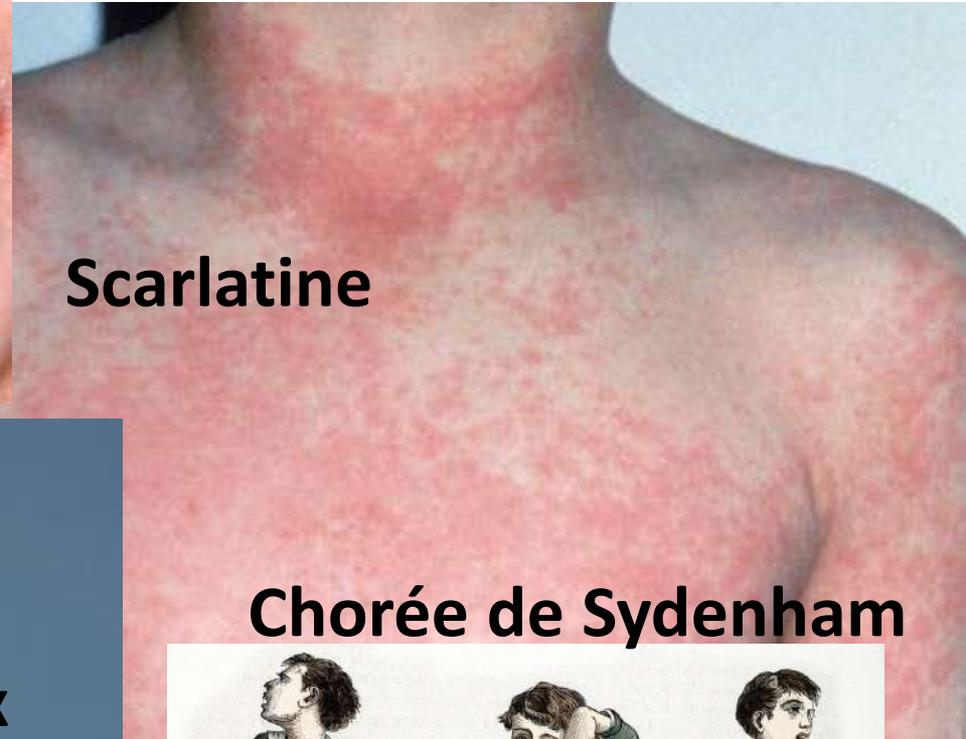
**Phlegmon péri-amygdalien**

**Prise en charge en urgence par ORL**

# COMPLICATIONS DUES AU STREPTOCOQUE BÊTA-HÉMOLYTIQUE A

- **RAA Rhumatisme articulaire aigu** (douleur articulaire fugace et migratrice aux chevilles, genoux, coudes et poignets) antistreptolysines O (ASLO) augmenté, CRP élevée
- **Cardite rhumatismale** (souffle cardiaque ++)
- **Glomérulonéphrite aigue GNA** (hématurie, protéinurie, œdèmes, HTA et insuffisance rénale aigue)
- **Chorée de Sydenham** (secousses rapides et irrégulières débutent par les mains et se généralisent jusqu'aux pieds et au visage)
- **Érythème noueux** (nodules douloureuses sous cutanées)
- **Scarlatine** (éruption cutanée, langue recouverte d'un enduit blanc puis aspect rouge framboisé)

# COMPLICATIONS DUES AU STREPTOCOQUE:

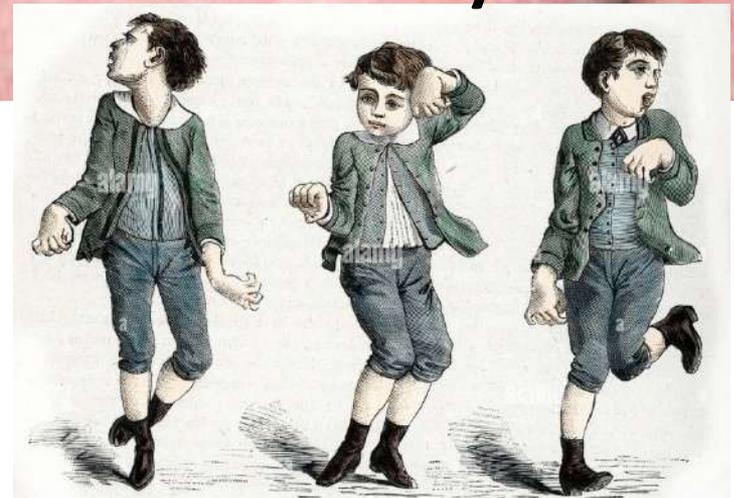


**Scarlatine**



**Érythème noueux**

**Chorée de Sydenham**



# DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS

## **MALADIE DE KAWASAKI (Vascularite systémique):**

Enfants âgés de 1 à 8 ans. Pharyngite traînante avec altération de l'état général, fièvre élevée persistante plus de 5 jours, chéilite (inflammation des lèvres) avec langue framboisée, éruption cutanée polymorphe non vésiculeuse et conjonctivite bilatérale non purulente.

## **SYNDROME PFAPA OU SYNDROME DE MARSHALL :**

(PFAPA : Fièvre périodique, stomatite aphteuse, pharyngite, adénopathie)

Épisodes fébriles récurrents associés à une stomatite aphteuse, une pharyngite et des adénopathies cervicales.

# SCORE MAC ISAAC

<b>Score Mac Isaac</b>	<b>Point</b>
<b>Température &gt; 38°</b>	<b>1</b>
<b>Absence de toux</b>	<b>1</b>
<b>Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s)</b>	<b>1</b>
<b>Augmentation de volume ou exsudat amygdalien</b>	<b>1</b>
<b>Âge 15 à 44 ans</b>	<b>0</b>
<b>Âge &gt; 45 ans</b>	<b>-1</b>

**Chez l'adulte : Score de Mac Isaac < 2 permet d'éliminer le diagnostic de streptocoque**

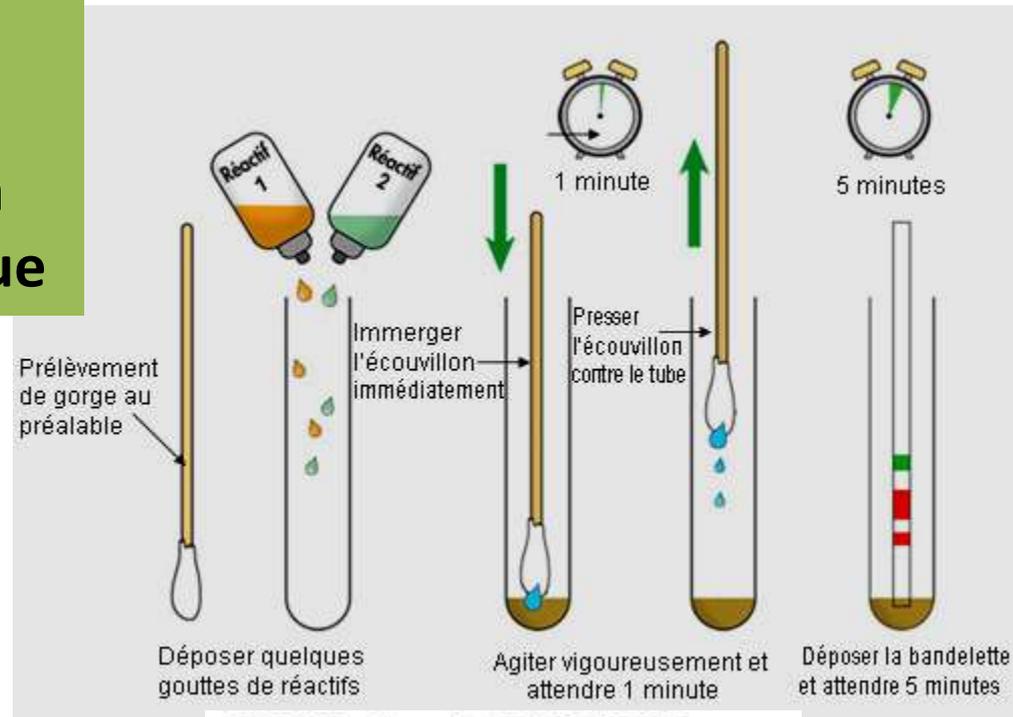
**Chez le nourrisson de moins de 3 ans, les angines sont généralement d'origine virale et la responsabilité du streptocoque est exceptionnelle. Les complications type RAA sont inexistantes à cet âge.**

**Les tests de diagnostic rapide du streptocoque (TDR), réalisables par le praticien, sont recommandés afin d'éviter l'antibiothérapie, systématiques chez l'enfant plus de 3 ans et chez l'adulte seulement si Score Mac Isaac  $\geq 2$**

# Test de diagnostic rapide des angines à Streptocoque Bêta-Hémolytique du groupe A

## TDR

- Test effectué par le médecin
- Permet d'éviter la prescription inutile et coûteuse d'antibiotique



# **ANTIBIOTIQUES INDIQUÉS DANS L'ANGINE BACTÉRIENNE**

## **En cas de score de Mac Isaac $\geq 2$ et un TDR positif**

### **- âge > 3 ans**

**1<sup>ère</sup> intention :**

***Exemples :***

**-Pénicillines A : Amoxicilline 2 g/j x 6 jours**  
**(Enfant : 25 mg/kg x 2/j)**

**CLAMOXYL®**

**2<sup>ème</sup> intention :**

**-Céphalosporines CG2 : Céfuroxime-Axétil**  
**Adulte 250 mg x 2/j x 5 jours**  
**(Enfant 30 mg/kg/j)**

**ZINNAT®**

**- ou CG3 : Cefpodoxime-Proxétil 200 mg x 2/j x 5 jours**  
**(Enfant 4 mg/kg x 2/j)**

**ORELOX®**

## **En cas d'allergie aux bêtalactamines :**

**Exemples :**

**- *Macrolides* (possibilité de streptocoques  
résistants) :**

**ZITHROMAX<sup>®</sup>**

**Azithromycine 500 mg/j x 3 jours  
(Enfant <25 kg : 20 mg/Kg/j)**

**ou Clarithromycine 250 mg x 2/j x 5 jours  
(Enfant 15 mg/Kg/j)**

**ZECLAR<sup>®</sup>**

**- ou Josamycine 1 g x 2/j x 5 jours  
(Enfant >50 mg/Kg/j)**

**JOSACINE<sup>®</sup>**

# TRAITEMENT DE LA FIÈVRE

---

## **ASPIRINE® - ASPÉGIC®**

**60 mg/Kg/jour en 4 ou 6 prises**  
**Dose maximale 100 mg/Kg/jour**

**A éviter en cas de viroses (varicelle et épisodes d'allure grippale ++).**

**⚠\* Chez l'enfant : risque de syndrome de Reye**

---

## **PARACÉTAMOL (ACÉTAMINOPHÈNE)**

**60 mg/Kg/jour en 4 ou 6 prises,**  
**Dose maximale 80 mg/kg/jour**

**Contre indiqué si insuffisance hépatique**

---

## **AINS si enfant > 6 mois :**

**IBUPROFÈNE® : 20 à 30 mg/Kg/j en 4 prises**

**Ou KÉTOPROFÈNE® : 0,5 mg/Kg en 3 ou 4 prises sans dépasser 2 mg/Kg/jour**

**Contre indication : varicelle, insuffisance rénale, infections cutanées et des tissus mous. Prudence en cas d'infection.**

---

**→ Voir notre article : Fièvre et hyperthermies malignes**

**<http://www.efurgences.net/seformer/cours/178-fievres17.html>**

# BIBLIOGRAPHIE :

- **Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie** : Démarche diagnostique et thérapeutique des infections virales en ORL, 2021
- **CMIT** : ECN Pilly 2020, édition Alinéa plus, Paris.
- **HAS SANTÉ** : Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes, fiches mémos 2016, révisées en 2021 (has-sante.fr)

2022

e- Formation en médecine d'urgence  
[www.efurgences.net](http://www.efurgences.net)