

Prise en charge de la fièvre chez l'enfant

Dr S. NAFA

Définitions

- **Température centrale > 38°C**
 - en l'absence d'activité intense
 - chez un enfant normalement couvert
 - dans une température ambiante tempérée
- **Au niveau cérébral**
 - T° corporelle déterminée par le centre thermorégulateur
 - point d'équilibre thermique déplacé vers le haut
 - fièvre ≠ hyperthermie (exogène ou endogène)
- **Pas de classification selon le niveau de la fièvre**
 - > traitement si > 38,5°C**

Introduction

- Symptôme très fréquent
 - Premier motif de consultation
 - Premier motif d'admission aux urgences pédiatriques
- Fièvre aiguë
 - Durée < 5 jours
- Fièvre prolongée ou au long cours
 - Durée > 21 jours

Introduction

- **Diagnostic positif et différentiel**
- Affirmer la réalité de la fièvre
- **Diagnostic de gravité**
- Repérer les situations d'urgence
- **Diagnostic étiologique**
- Examen clinique
- Examens complémentaires
- **Prise en charge**
- Traiter la fièvre
- Traiter la cause
- Organiser la surveillance

Méthodes de mesure

- **Méthode de référence**

- thermomètre électronique par voie rectale

- **En pratique quotidienne**

- Méthodes de dépistage moins précises

-> évitent le stress, voire les traumatismes

- thermomètre à infrarouge par voie auriculaire
 - Temps de prise très rapide
- thermomètre électronique par voie buccale ou axillaire
 - Temps de prise plus longs
 - Sous estimation fréquente
- bandeaux à cristaux liquides sur le front

Rôle de la fièvre

- **Fièvre = moyen de réponse aux infections**
- **Quelques études suggèrent :**
 - un rôle protecteur de la fièvre :
mise en évidence d'une augmentation de la mortalité lors d'infections invasives sévères non fébriles (méningite, purpura infectieux, septicémie)
 - une augmentation du temps de portage viral par les antipyrétiques

-> au total : pas de données pour soutenir l'hypothèse que la fièvre doit être respectée

Les objectifs du traitement

La fièvre nécessite toujours une recherche de sa cause

- Traitement spécifique
 - Choix du traitement symptomatique
 - Identification de contre-indication aux antipyrétiques
- **La fièvre peut s'accompagner d'un inconfort important**
 - Diminution de l'activité, de la vigilance, de l'appétit, des rapports sociaux
 - Présence de céphalées, changement d'humeur
- > son soulagement est justifié

Le traitement : méthodes physiques

- **Objectif**

- reproduire les moyens mis en œuvre par l'organisme avec le milieu extérieur pour assurer la régulation thermique
 - Par radiation (déshabillage)
 - Par conduction (prise de boissons fraîches)
 - Par évaporation (brumisation , mouillage)
 - Par convection (utilisation d'un ventilateur)

- **Limites**

- efficacité modeste
- effet qui cesse rapidement
- inconfort +++

Le traitement : méthodes physiques

Au total

- proposer à boire fréquemment**
- ne pas trop couvrir l'enfant**
- aérer la pièce**

Les antipyrétiques

- **Objectif**
 - agir sur la thermorégulation centrale
- **Quatre médicaments utilisables**
 - le paracétamol
 - l'ibuprofène et le kétoprofène (AINS)
 - l'aspirine
- **Au total :**
 - une efficacité identique
 - le profil d'effets indésirables est le critère déterminant du choix

Principaux effets indésirables

paracétamol	AINS	aspirine
<ul style="list-style-type: none"> • Toxicité hépatique (cytolyse) <ul style="list-style-type: none"> • en cas de prise massive (> 150 mg/kg) • en cas de prises répétées à des doses suprathérap. • Allergie (exceptionnelle) • Thrombopénie (rares cas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Infections des tissus mous (varicelle) • Hémorragies et ulcérations digestives • Cas exceptionnels d'insuff. rénale aiguë (+ facteurs favorisants) • Allongement du TS • Exceptionnelles réactions allergiques, atteintes cutanées sévères, atteintes hémato. et atteintes hépatiques 	<p style="text-align: center;">↑</p> <p style="text-align: center;">idem autres AINS</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">+</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syndrome de Reye • Toxicité aiguë (> 120 mg/kg)

En pratique...

- **Conseiller à l'entourage**
 - d'éviter de couvrir l'enfant
 - d'aérer la pièce
 - de faire boire le plus souvent possible
- **Ne prescrire qu'un seul antipyrétique**
 - pas d'alternance
 - pas d'association systématique
- **Choisir le médicament de première intention en fonction des contre-indications, mises en garde et précautions d'emploi**

Principales contre-indications et précautions d'emploi

paracétamol	AINS	aspirine
<ul style="list-style-type: none"> • Hypersensibilité au paracétamol • Insuff. hépato-cellulaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypersensibilité à l'AINS • Antécédent d'éruption cutanée, d'asthme ou de choc, déclenché par la prise d'AINS • Insuffisance rénale sévère • UGD en évolution • Insuffisance hépatique sévère • Insuff. cardiaque sévère • LED (pour l'ibuprofène) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypersensibilité à l'aspirine • Antécédent d'éruption cutanée, d'asthme ou de choc déclenché par la prise d'aspirine ou AINS • Insuffisance rénale sévère • UGD en évolution • Insuffisance hépatique sévère • Insuffisance cardiaque sévère • Toute maladie ou risque hémorragique • Méthotrexate
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Varicelle</i> • <i>Risque d'insuff. rénale si :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>hypovolémie (diarhée, vomissements)</i> - <i>maladie rénale préexistante</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Viroses (varicelle) ou épisodes d'allure grippale</i> • <i>Risque d'insuff. rénale si :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>hypovolémie</i> - <i>maladie rénale préexistante</i>

Ne pas oublier lors de la prescription...

- de vérifier que l'enfant n'a pas déjà absorbé le même antipyrétique sous une forme ou une autre
- de respecter les schémas posologiques
 - paracétamol 60 mg/kg/j en 4 ou 6 prises
 - Ibuprofène 20 à 30 mg/kg/j en 3 ou 4 prises
 - aspirine 60 mg/kg/j en 4 ou 6 prises

**de bien expliquer ces recommandations
à l'entourage de l'enfant**