



ANTIBIOTIQUES : VOIR PLUS LOIN POUR MIEUX PRESCRIRE

ANGINE

Les angines bactériennes sont exceptionnelles avant l'âge de 3 ans.

La majorité des angines aiguës de l'enfant est d'origine virale.

Les angines aiguës bactériennes à Streptocoque du groupe A (SGA) représentent 25 à 40 % de toutes les angines de l'enfant.

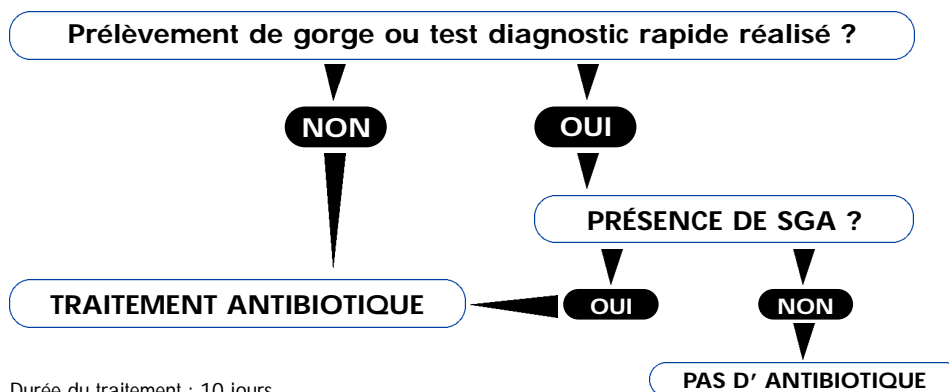
Aucun signe clinique ou symptôme ne permet d'affirmer ni d'écarter avec certitude une angine aiguë à SGA.

En l'absence de prélèvement bactériologique de gorge, toutes les angines aiguës érythémateuses ou érythématopultacées doivent être traitées par antibiotiques. Les angines vésiculeuses, ulcéreuses et pseudomembraneuses ne nécessitent pas d'antibiotiques d'emblée.

Stratégie de prise en charge thérapeutique d'une angine :

Le traitement antibiotique a pour but :

- de prévenir les complications post-streptococciques non suppuratives (RAA exceptionnel en France métropolitaine).
Le traitement ne semble pas influencer le risque de glomérulonéphrite post-streptococcique.
Ce traitement est efficace, même si il est débuté dans les 9 jours suivant le début des symptômes aigus de l'angine.
- de réduire le risque de suppurations locorégionales (phlegmon).
- de réduire la dissémination du SGA à l'entourage.



Durée du traitement : 10 jours.

- Pénicilline G : 50 à 100 000 UI/kg/24 h en IM en 3 injections
- soit Pénicilline V : 50 à 100 000 UI/kg/24 h en 3 prises
- soit Céphalosporines 1^{ère} génération : 50 mg/kg/24 h en 2 prises
- soit Macrolides : si allergie aux bêta-lactamines

Durée du traitement : 6 jours.

- Amoxicilline : 50 mg/kg/24 h en 2 prises