

PNEUMONIE AIGUE COMMUNAUTAIRE

PNEUMOPATHIES D'INHALATION

Messages clefs

d'après les recommandations SPILF et SPLF 2025, réalisés en partenariat avec le groupe "Bon Usage des Antibiotiques" de la SPILF



LES TRAITEMENTS



PNEUMOPATHIE COMMUNAUTAIRE

CAS GÉNÉRAL >>> AMOXICILLINE

SITUATIONS SPÉCIFIQUES

Surinfection d'une grippe

Et/ou Comorbidités :

Ethylose, maladie neurologique, néoplasie, immunodépression, insuffisance respiratoire, cardiaque, hépatique, rénale (DFG<30)



AMOXICILLINE
+ ACIDE CLAVULANIQUE

L'âge avancé et l'asthme ne sont pas considérés comme des comorbidités.



PNEUMOPATHIE D'INHALATION

PNEUMOPATHIE VRAIE EN CONTEXTE D'INHALATION y compris si récidive ou rechute

>>> AMOXICILLINE
+ ACIDE CLAVULANIQUE

En cas d'allergie : Ceftriaxone sans Métronidazole ; ou Cotrimoxazole

Aucune indication à une antibiothérapie préventive en cas d'inhalation sans pneumopathie vraie

ATYPIQUE

Suspicion de bactérie atypique

Mycoplasme : Toux fébrile trainante, non réponse à 48-72h par bétalactamine, sujets jeunes, signes extra respiratoire, syndrome interstitiel et non systématisé

Légionnelle : voyage récent, exposition à eau en aérosols, signes extra-respiratoire, comorbidités, installation rapidement progressive (2-3 jours) non réponse à 48-72h par bétalactamine



MACROLIDE

DURÉE DE L'ANTIBIOTHÉRAPIE



NEW

Durées courtes !

PNEUMOPATHIE COMMUNAUTAIRE



Si évolution favorable* à J3



Si évolution favorable* entre J3 et J5



PNEUMOPATHIE D'INHALATION



Si évolution favorable* à J5

*Critères d'évolution favorable :

$T^o = < 37,8^o$, PAS $= > 90 \text{ mmHg}$, FC $= < 100/\text{min}$, FR $= < 24/\text{min}$, SpO₂ $= > 90\%$

La toux et les bruits surajoutés à l'auscultation peuvent persister plusieurs jours.

En pratique :

Prescrire la durée courte recommandée et programmer une réévaluation à J3

PNEUMOPATHIES D'INHALATION LA PRÉVENTION N'EST PLUS UNE OPTION

PRÉVENTION HYGIO-DIÉTETIQUE ET POSTURALE



Conseils posturaux

Position $>30^o$, déglutition menton abaissé vers le sternum, repas assis, verticalisation, rééducation précoce

Test de déglutition

Texture et volume des aliments

Pas d'usage de paille

Hygiène bucco-dentaire (brossage de dents)

Pas de bains de bouche systématique à la Chlorhexidine



PRÉVENTION MÉDICAMENTEUSE

Réévaluation de l'intérêt de poursuivre les médicaments favorisant :

Psychotropes, Anticholinergiques, IPP

Privilégier les IEC comme anti-hypertenseur quand AVC

Pas d'utilité des patchs de scopolamine

POUR EN SAVOIR PLUS :



Fiche de synthèse détaillée



Recommandations SPILF PI



Recommandations SPILF PAC



Ces messages clés ne concernent que les pneumopathies aigues communautaires et pneumopathies d'inhalation prises en charge en ambulatoire et sans critère de gravité.

Pour les critères de gravité, les posologies, la prise en charge aux urgences, les situations d'allergie ou les contextes nosocomiaux : se référer aux textes complets des recommandations.