

Suppurations pulmonaires

« abcès du poumon »

I- Définition

Abscès du poumon = suppuration collectée dans une cavité néoformée creusée dans un parenchyme pulmonaire par une inflammation non spécifique

II- Intérêt de la question

- Fréquence : 2^{ème} ATB
Conditions favorisantes
Mortalité reste importante
- Diagnostic : dgc précoce ⇒ TRT précoce
- Thérapeutique : décision TRT urgente
- Préventif
- Pronostic : dépend
 - Précocité du TRT
 - Qualité du TRT
 - Terrain

III- Mécanisme de survenue

1- Inhalation de matériel septique

- Provenant des VAD
- Mauvais état bucco-dentaire
- Atteinte neurologique

2- Voie hématogène

- au cours d'une septicémie
- ou par embolies septiques

3- secondaire à une cause locale

- à partir d'une suppuration sous phrénique
- sur sténose
- suppuration d'un kyste hydatique rompu

IV- Diagnostic

1 -Diagnostic positif

*Circonstances de découverte

- tableau de pneumopathie inf aigue
- tableau de suppuration compliquant une pneumopathie virale ou bactérienne
- tableau de décompensation d'une tare préexistante
- tableau de détresse respiratoire aigue
- dans les suites immédiates d'une intervention chirurgicale

*Recherche de facteurs de risque

- diabète
- éthyliste
- immunodéprimés , SIDA
- infections des VAD
- atteinte neurologique
- foyer infectieux extra-pulmonaire
- recherche d'une cause locale

*Stades radio-cliniques

- Stade d'abcès à foyer fermé
- Stade d'abcès vomiqué
- Stade d'abcès à foyer ouvert

*Examens para-cliniques

1- Imagerie

- Radio du thorax (F+P)
- TDM dans les formes difficiles

2- Etude bactériologique : avant tout TRT

- Bacilloscopie des crachats
- Hémoscultures répétées ++++
- Ponction pleurale si EPL
- Uroculture
- Ponction trans-trachéale (réanimation)
- Mise en évidence d'Ag bactériens solubles (sang,urines,expectoration)

3- Fibroscopie bronchique : permet

- Prélèvements
- Vérifie l'intégrité de l'arbre aérien
- L'extraction d'un corps étranger
- L'évacuation des sécrétions

4- Autres examens

- Radio des sinus
- Panoramique dentaire
- Fibroscopie digestive (si contexte évocateur)

2- Diagnostic différentiel

**Au stade initial*

- Pneumopathie virale , bactérienne
- Tuberculose pulmonaire

**Au stade de l'expectoration purulente + image mixte*

- Tuberculose pulmonaire
- Cancer bronchique
- Pleurésie

V -FORMES CLINIQUES

- Formes décapitées
- Formes sur-aigues (alcooliques)
- Formes chroniques
- Formes selon le germe :
 - pneumocoque
 - anaérobies
 - klébisella
 - staphylocoque

VI -EVOLUTION , COMPLICATIONS

Sous traitement

→ complications mortelles : abcès cérébral , hémoptysie, pyoPNO

Avec traitement

- souvent favorable → cicatrisation
- séquelles +/- gênantes :
 - DDB localisée
 - Cavité résiduelle (surinfectée , s'apergilisée)
 - Bulle d'emphysème

VII- CONDUITE à TENIR

- Hospitalisation
- Eliminer une tuberculose
- Rechercher
 - terrain
 - cause locale
 - infection à distance
 - porte d'entrée
 - Isoler et identifier le germe
 - Antibiogramme

- ATB probabiliste adaptée ensuite en f(x) de l'antibiogramme

VIII - TRAITEMENT

***Buts**

- Evacuer le pus
- Maîtrise de l'infection par l'antibiothérapie

***Moyens**

TRT médical

a-Traitement général

ATBérapie : démarrée juste après prélèvements

- Double ATB synergique bactéricide
- Probabiliste au début
- Voie IV
- Posologie en f(x) du poids
- Durée : 4- 6 semaines
- Relais après voie orale après apyrexie et amélioration clinique

TRT de l'état général

- Renutrition orale ou parentérale
- Régime hypercalorique , hyperprotidique
- Equilibre hydro-électrolytique

TRT d'une tare

b- Traitement local

- Evacuation du pus : spontanément
- Kinésithérapie la 1^{ère} semaine dès que l'état général s'améliore , évite les séquelles , drainage bronchique
- TRT d'une porte d'entrée

TRT chirurgicale

- 10 % des cas
- Exérèse des cavités résiduelles
- Précédé d'un bilan d'opérabilité

*Paramètres de surveillance

- Température (2 fois /j)
- Volumétrie des crachats
- Courbe pondérale
- FNS : 1 fois /sem
- Rx du thorax : 1 fois /sem

*Critères de guérison

Clinique :

- Apyrexie durable
- Tarissement durable de l'expectoration appréciable
- Prise de poids

Radiologie

- Restitution ad-integrum
- Images stellaires immuables
- Clarté sans niveau

Biologie

- FNS se normalise

IX - PRONOSTIC

- Bon → suppuration sujet sain
- Réservé → cadre poly-pathologies (immunodéprimés, hôpital)