

MedWiki-DZ (<https://www.medwiki-dz.com/>)

criteres_de_gravite_d_une_pneumonie

Dernière mise à jour : 2019/04/16 13:34

MedWiki-DZ :

criteres_de_gravite_d_une_pneumonie

https://www.medwiki-dz.com/doku.php?id=cours:residanat:pneumologie:criteres_de_gravite_d_une_pneumonie

Dernière mise à jour : **2019/04/16 13:34** - Imprimé le : **2026/01/25 05:24**



Table des matières

criteres_de_gravite_d_une_pneumonie	1
--	----------

Score CRB65 : outil simple, utilisable en consultation (se base que sur des critères cliniques)

- **C** : confusion
- **R** : respiration ≥ 30 c/min
- **B** : blood pressure : PAS < 90 mmHg ou PAD ≤ 60 mmHg
- **65** : âge (physiologique beaucoup plus que civil) ≥ 65 ans

1 item ou plus $\Rightarrow$ évaluation à l'hôpital

0 item $\Rightarrow$ traitement ambulatoire

Critères d'hospitalisation (AFSSAPS 2010) :

Critères majeurs : (1 seul $\Rightarrow$ hospitalisation recommandée)

- Signes de gravité :
 - *Atteinte des fonctions vitales* :
 - Altération de l'état de conscience
 - PAS < 90 ou PAD < 60 ou marbrures
 - Fc > 120
 - Fr > 30 ou signes de détresse
 - T° < 35 ou > 40
 - Hypoxie
 - *Complications locorégionales* (empyème, excavation, extension des lésions)
 - *Atteintes extrapulmonaires/systémiques* :
 - Insuffisance rénale ou hépatocellulaire
 - CIVD (la thrombopénie doit attirer l'attention)
 - Leuconeutropénie
 - *Échec d'une antibiothérapie ambulatoire préalable*
 - *Prise d'AINS*
 - *Pneumonie d'inhalation*

Autres critères liés au terrain : 2 items
OU 1 item + âge > 65 ans $\Rightarrow$ hospitalisation recommandée

- Âge > 65 ans
- *Comorbidités* :
 - Alcool/Tabac
 - Insuffisance cardiaque congestive
 - Maladie cérébrovasculaire
 - Maladie rénale chronique
 - Hépatopathie chronique
 - Diabète non équilibré
 - BPCO avec TVO
 - Néoplasie évolutive
- *Immunosuppression* (CTC, immunosuppresseurs, splénectomie, chimiothérapie, VIH, cachexie...)
- *Drépanocytose homozygote*
- *Antécédent de pneumonie bactérienne*
- *Hospitalisation dans l'année*
- *Vie en institution*

(trouble de la déglutition) *ou obstructive* sur obstacle connu ou suspecté

◦ Situation compromettant le traitement ambulatoire :

- Précarité, perte d'autonomie
- Inobservance prévisible
- Vomissements, intolérance digestive

Score de FINE : pronostic des pneumonies communautaires

Variables	Points
<u>Démographie</u>	
Homme	Age
Femme	Age - 10
Maison de retraite	10
<u>Comorbidités</u>	
Cancer évolutif	30
Hépatopathie chronique	20
Insuffisance cardiaque congestive	10
Maladie cérébro-vasculaire	10
Insuffisance rénale	10
<u>Examen clinique</u>	
Altération du statut mental	20
FR > 30 c/mn	20
PAS < 90 mmHg	15
T° < 35°C ou > 39°C	10
FC > 124 bpm	10
<u>Examens para-cliniques</u>	
pH artériel < 7,35	30
Urée > 10 mmol/L (0,6 mg/L)	20
Na ⁺ < 131 mmol/L	20
Glycémie > 13 mmol/L (236 mg/dl)	10
Hématocrite < 31%	10
PaO ₂ < 60 mmHg	10
Épanchement pleural	10

Classe	I	II	III	IV	V
Points	-	70	71-90	91-130	> 130
% Réanimation	4,3	4,3	5,9	11,4	17,3
% Mortalité	0,1	0,6	0,9	9,3	27,0

Classe I = Patient < 50 ans, sans aucun des items du *terrain* et de l'*examen clinique* ; tous les autres sont à classer entre II et V

En pratique, on hospitalise quand :

- Signe de gravité OU
- Incertitude diagnostic OU
- Échec du traitement ambulatoire OU
- Risque de décompenser une comorbidité OU
- Difficulté prévisible à la prise en charge ambulatoire (condition socio-économique, inobservance prévisible, isolement, perte d'autonomie, intolérance digestive...)

Cas litigieux : envisager une hospitalisation de courte durée pour surveillance initiale rapprochée (48-72h)