

Item 146 : Angine de l'adulte et de l'enfant

Présentation clinique

L'angine constitue un syndrome associant **fièvre, odynophagie** (gêne douloureuse à la déglutition), **inflammation de l'oropharynx**.






Il peut exister d'autres symptômes associés : douleurs abdominales, éruption, signes respiratoires (rhinorrhée, toux, enrouement, gêne respiratoire).

Elles sont **majoritairement virales** mais peuvent être d'origine bactérienne : La bactérie la plus fréquemment retrouvée est **streptocoque β -hémolytique du groupe A** (SGA)

Critères en faveur d'une angine à SGA :

- Le caractère épidémique (hiver et début du printemps surtout) chez des enfants et adolescents entre 5 et 15 ans
- La survenue brusque
- L'intensité de la douleur pharyngée, de l'odynophagie, le purpura du voile du palais
- Les douleurs abdominales
- Le rash scarlatiniforme

Les différentes formes cliniques et leur cause de l'angine

| Formes cliniques | Causes | Aspects |
|-----------------------------|---|--|
| Angine érythémateuses | - Virale ++ Oreillons, grippe, rougeole, rubéole, varicelle - Streptocoque beta hemolytique A |  |
| Angine érythématopultacée | -Streptocoque betahémolytique A -Virale |  |
| Angine pseudomembraneuse | Mononucléose (EBV) Diphthérie |  |
| Angine ulcéreuse nécrotique | - Angine de vincent (mauvais état buccodentaire) - Chancre syphilitique |  |
| Angine vésiculeuse | Herpes HSV |  |

Test de diagnostic rapide TDR

Il est proposé systématiquement chez l'enfant de plus de 3 ans (origine quasi-systématiquement virale en dessous de cet âge)

Pour l'adulte, il est proposé lorsque **le score de Mac Isaac ≥ 2** :

- Fièvre $>38^{\circ}\text{C}$? (1pt)
- Présence d'exsudat / hypertrophie amygdalienne ? (1pt)
- Toux ? (1pt)
- Adénopathies cervicales douloureuses ? (1pt)
- Âge ≥ 45 ans (-1pt)

Sa positivité témoigne d'une **infection au streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA)**

Prise en charge d'une angine si TDR+

On associe traitement symptomatique et antibiotique :

En 1^{ere} intention, on proposera **Amoxicilline 50mg/kg (enfant) ou 2g/jr (adulte) durant 6 jours**

→ si allergie pénicillines : cefpodoxime pour l'enfant et cefuroxim-axétil, cefpodoxim ou céfotiam pour l'adulte durant 5 jours

→ si Contre-indication aux β lactamines : macrolide (Azithromycine 3 jours ou Josamycine/clarithromycine 5 jours)