

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) pour l'angine en officine

Cécile Claudot Pharmacien

Nathalie Dandois Pharmacien

Paul Gangloff ORL



Formation Réaliser des TROD angines en officine

AHFMC

mardi 18 octobre 2022

Épidémiologie – santé publique

- Angines → 9 millions de cas par an en France dont 80% virales
- Rhinopharyngites (rhume) → 12 millions de cas en France (virales)
- Objectif des TROD: diminuer les prescriptions d'antibiotiques en ciblant les étiologies bactériennes.

Epidémiologie

- Survenue possible d'angines à tout âge
 - rare avant 18 mois et chez l'adulte
 - Pic d'incidence entre 5 et 15 ans
- Angines **virales** dans 60 à 90 % des cas selon l'âge
- **Bactériennes à streptocoque bêta hémolytique du groupe A (SBHA)**
 - 20% des cas tout âge confondu essentiellement
 - 25 à 40 % des angines de l'enfant (exceptionnelles avant 3 ans)
 - 10 à 25% des angines de l'adulte

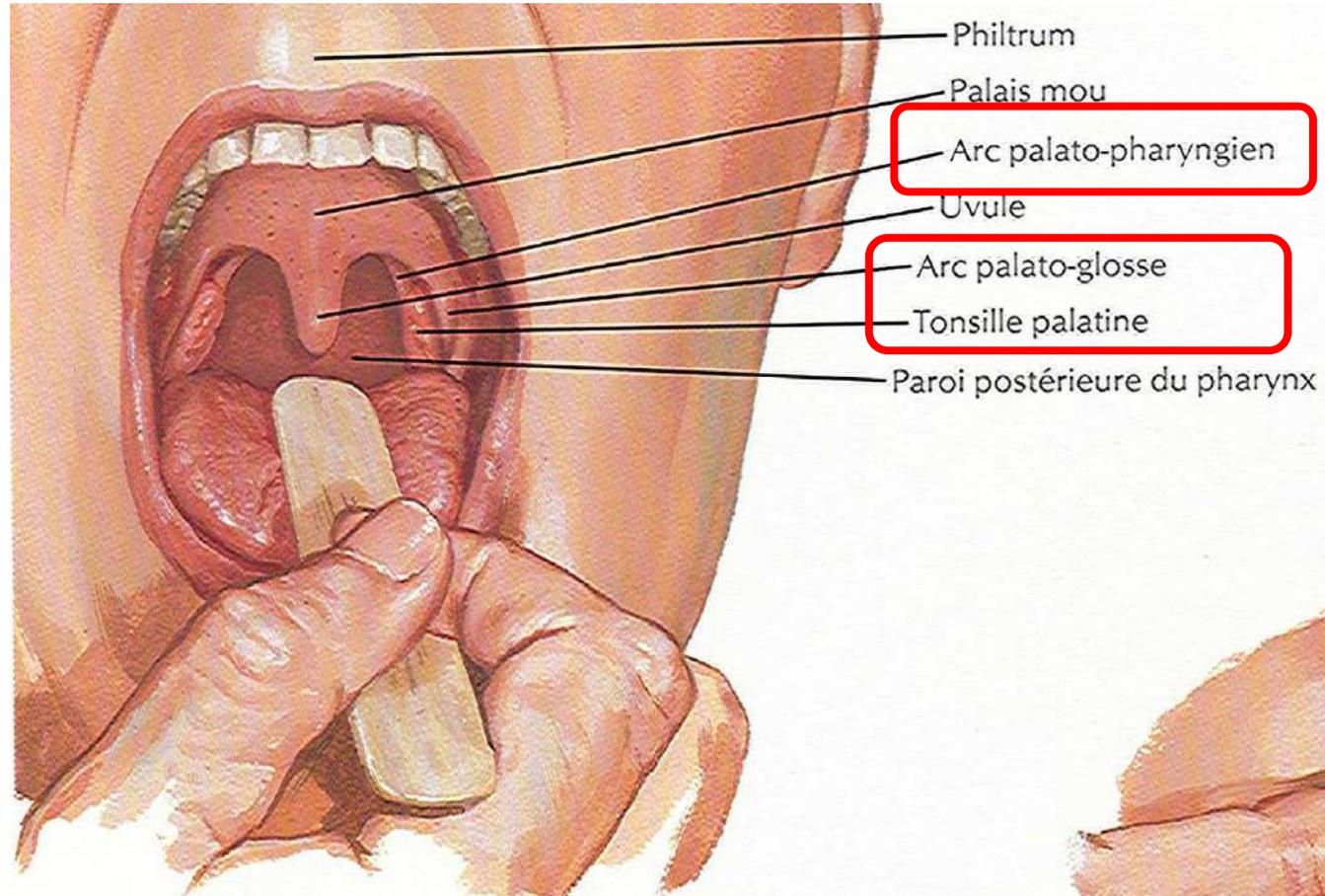
Epidémiologie - recommandations

- Traiter les infections à SBHA
 - Evolution spontanément favorable en 3-4 jours en absence de traitement
 - Mais complications potentiellement graves
- Effets démontrés du traitement antibiotique de ces angines bactériennes :
 - Prévenir les complications infectieuses locorégionales et les complications non suppurative (diminuer le taux d'incidence du RAA)
 - Réduire la contagiosité des patients
 - Diminuer les symptômes du patient
- Bénéfice maximal de l'antibiothérapie si prise dans les 2-3 jours suivant le début des symptômes

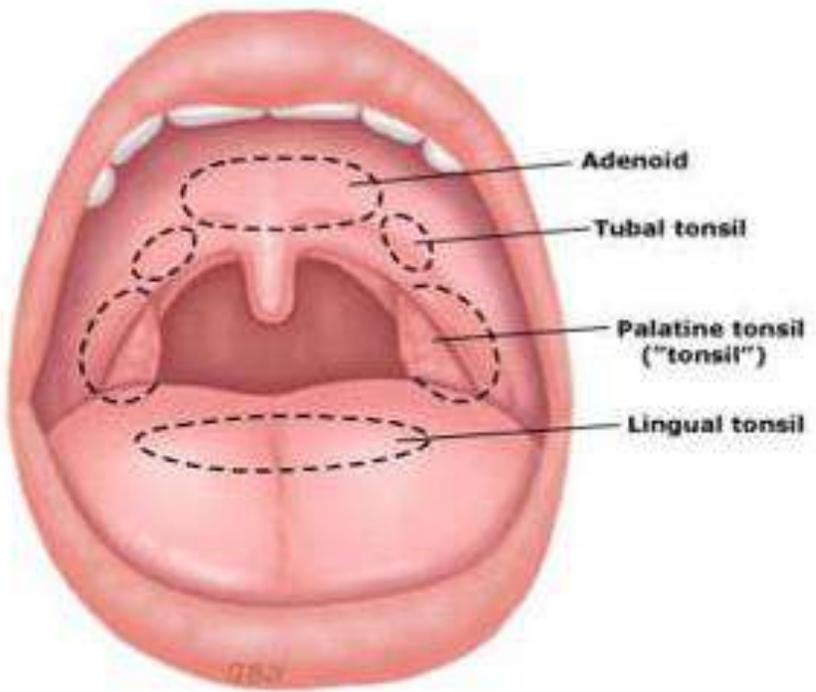
Epidémiologie

- Autres bactéries responsables d'angines
 - *Corynebacterium diphtheriae*
 - *Neisseria gonorrhoeae*
 - Germes anaérobies
- Rares, exceptionnelles, Tableau clinique différent
- Prélèvement bactériologique pour examen direct et culture
- Nécessitent un traitement antibiotique différent

Anatomie – cavité buccale



Anatomie - anneau de Waldeyer



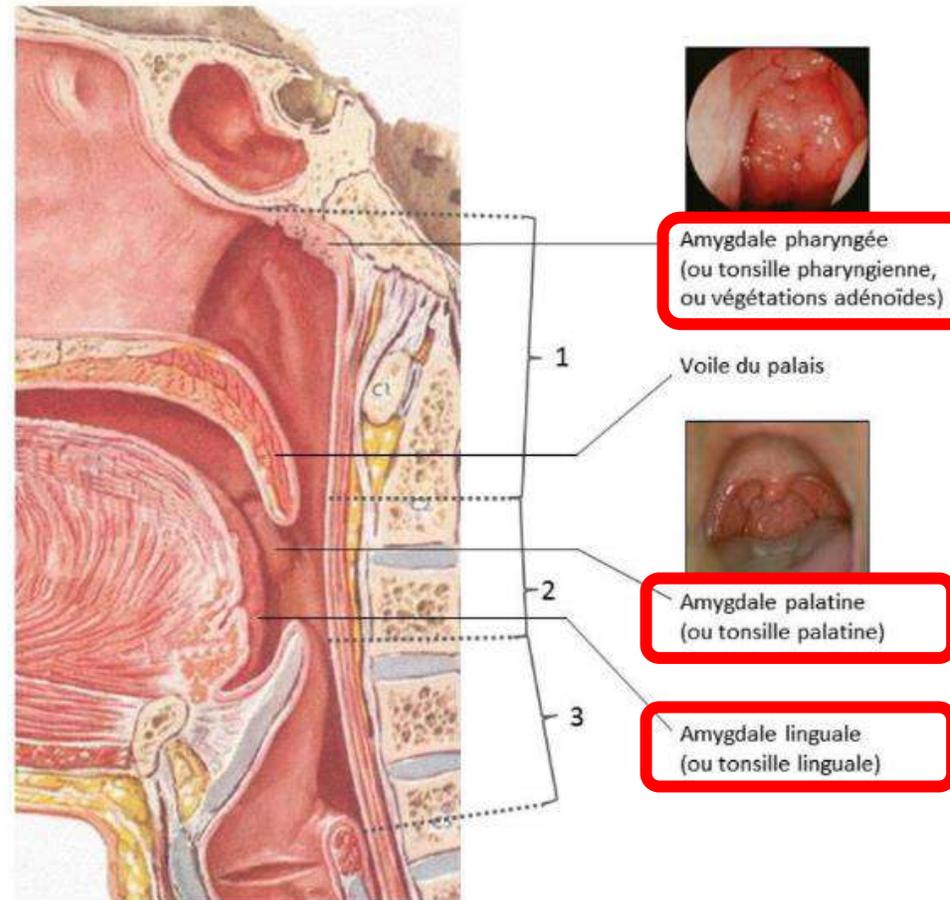


Fig. 13.1.

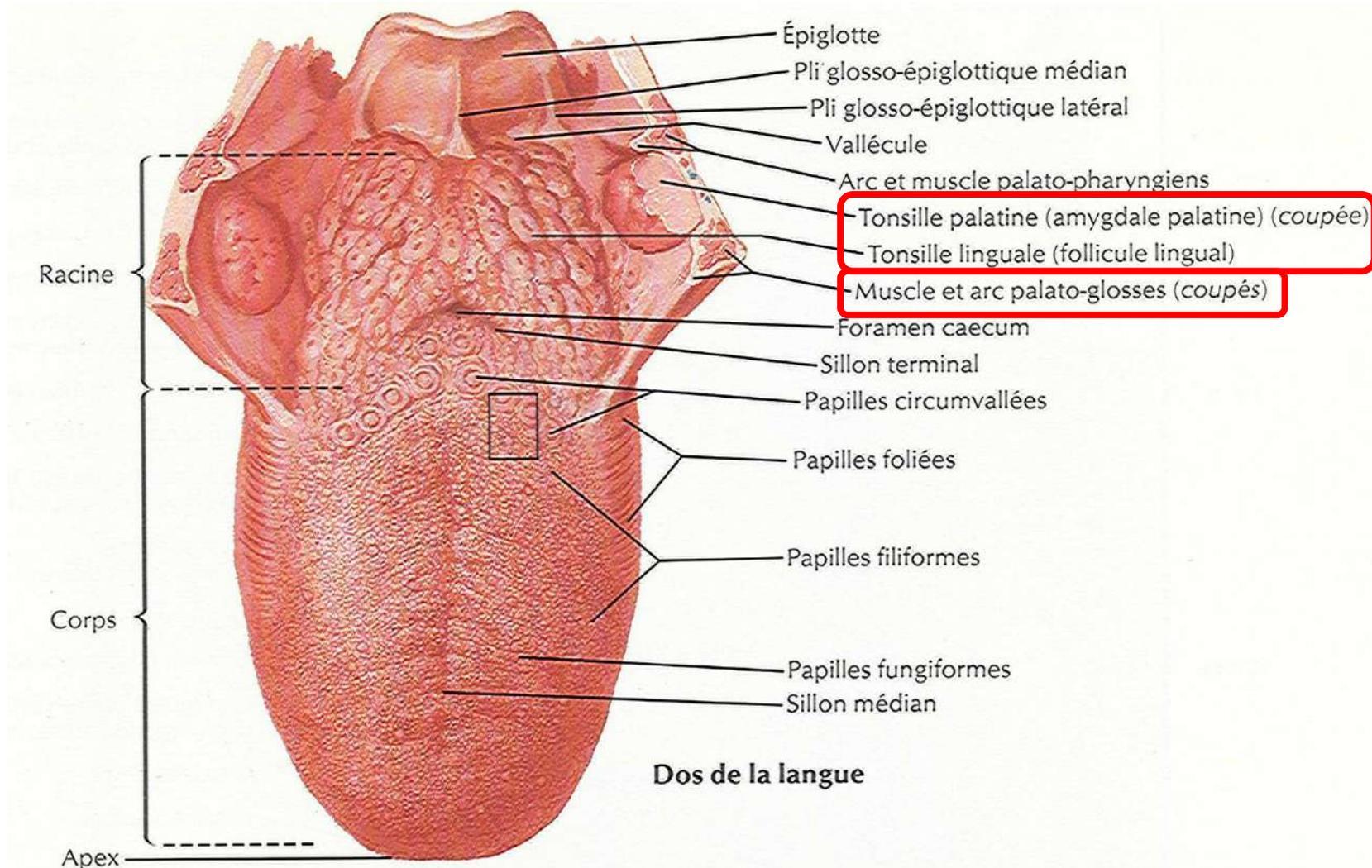
Coupe sagittale du pharynx.

Le pharynx est un carrefour multiple. **1. Rhinopharynx**, ou nasopharynx ou cavum ou épipharynx, à la partie haute au-dessus d'un plan passant par le palais dur, contenant les végétations adénoïdes et communiquant en avant avec les fosses nasales par l'intermédiaire des choanes. **2. Oropharynx** communiquant en avant avec la cavité buccale par l'intermédiaire de l'isthme du gosier et contenant les amygdales palatines et linguales.

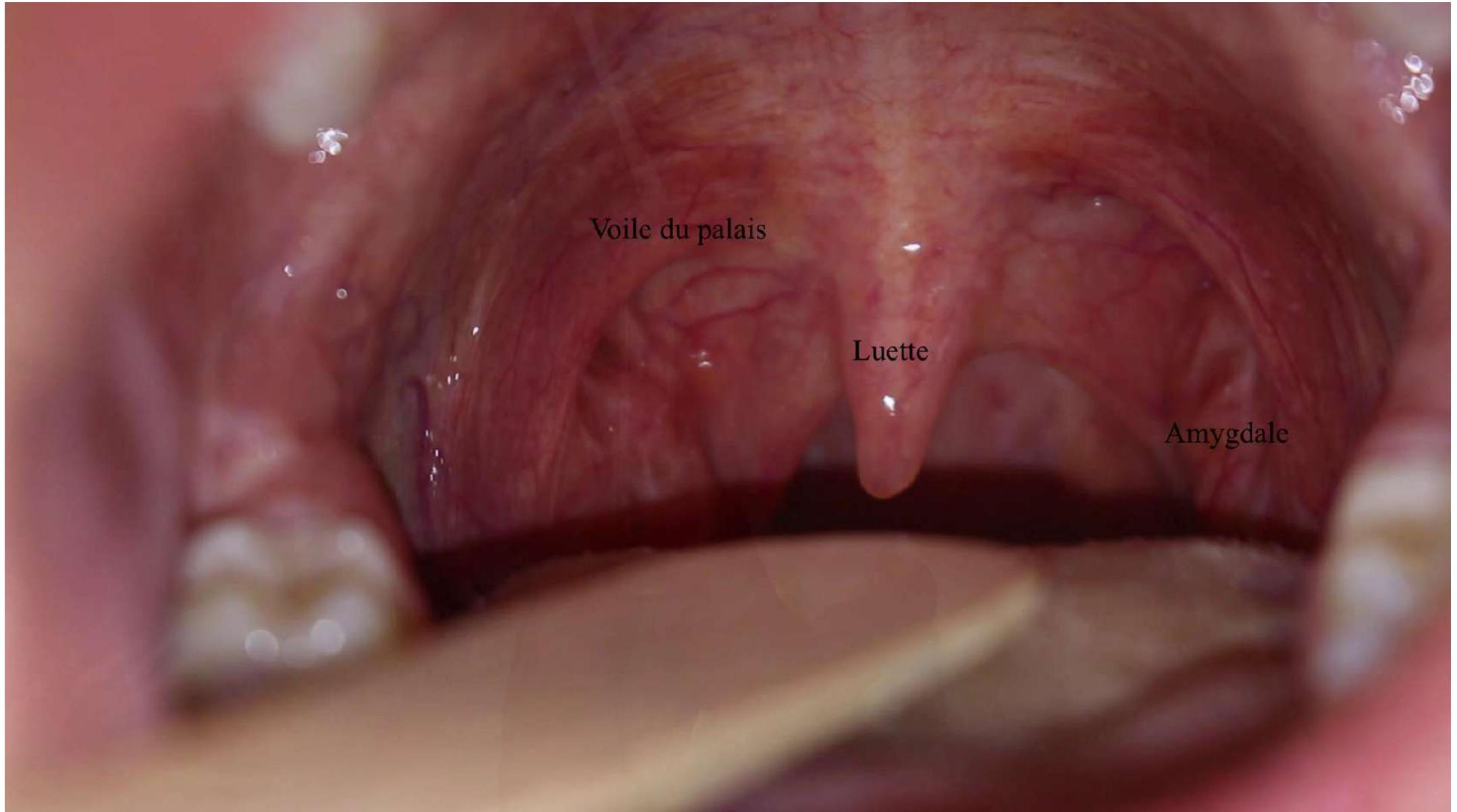
3. Hypopharynx, ou laryngopharynx, situé sous le plan passant par l'os hyoïde communiquant en avant avec le larynx.

(Adapté de Frank H. Netter, MD, Atlas d'anatomie humaine, 4^e édition, traduction de Pierre Kamina, 2006, planche 65.)

Anatomie - amygdales linguale et palatines



Cavité buccale normale



Définitions

- Pharyngite: inflammation diffuse de l'oropharynx
- Angine: infection des amygdales palatines (il ne peut pas y avoir d'angine après amygdalectomie totale, mais il peut y en avoir après amygdalectomie partielle). Viens du latin « angere » serrer étrangler, sensation de constriction pharyngée.
- Amygdalite chronique: Inflammation chronique des amygdales plus ou moins douloureuse (caséum)
- Hypertrophie amygdalienne: Augmentation du volume amygdalien en dehors d'une infection

Signes cliniques de l'angine

- fièvre
 - odynophagie
 - douleur pharyngée constrictive
 - Ootalgie (reflexe)
 - adénopathies cervicales sensibles
 - amygdales palatines rouges (angine érythémateuse)
 - +/- recouvertes d'enduits blanchâtres sur fond rouge (angine érythémato-pultacée)
 - +/- recouvertes de dépôts blanchâtres épais plus ou moins adhérents (angine pseudo-membraneuse)
 - +/- recouvertes de vésicules (angine vésiculeuse)
 - +/- ulcérées de manière uni- ou bilatérale (angine ulcéronécrotique)
-
- Sont en faveur d'une origine virale : fièvre peu élevée, peu d'adénopathies, toux et rhinorrhée ; cependant, aucune association symptomatologique n'est spécifique d'une origine virale ou bactérienne.

Score de Mac Isaac

Score de Mac Isaac (valable seulement chez l'adulte).

Fièvre > 38 °C : 1 point

Absence de toux : 1 point

Adénopathies cervicales sensibles : 1 point

Atteinte amygdalienne (augmentation de volume ou exsudat) : 1 point

Âge de 15 à 44 ans : 0 point ; ≥ 45 ans : -1 point

Positif si ≥ 2

Angine érythémateuse



Angine érythémateuse avec purpura du voile



Angine erythémato-pultacée



Angine erythémateuse



Angine pseudomembraneuse



Angine vésiculeuse ou Herpangine



Diagnostics différentiels

- la leucémie aiguë
- la maladie de Kawasaki rare 6 mois à 5 ans ; fièvre persistante en plateau, pharyngite, adénopathies cervicales, conjonctivite bulbaire bilatérale, chéilite, érythème palmoplantaire ou oedème mains et pieds, exanthème protéiforme, langue framboisée
- Cancer de l'amygdale atteinte unilatérale chez l'adulte contexte intoxication éthylo-tabagique

Angine ulcero-nécrotique



complications

- Complications locorégionales:

- phlegmon péri-amygdalien = trismus, amygdale refoulée vers la ligne médiane, luette déviée du côté sain
traitement : hospitalisation, antibiothérapie IV, ponction ou drainage du phlegmon
- abcès para- ou rétropharyngé = torticolis fébrile
- cellulites cervicales = placard rouge inflammatoire douloureux, crépitements
- thrombose septique VJI avec embolies septiques à prédominance pulmonaire = Sd de Lemierre

- Complications générales:

- RAA = prévenu par des antibiotiques, il engendre des risques valvulaires cardiaques
- glomérulonéphrite aiguë = non prévenue par les antibiotiques
- Maladie de Berger = néphropathie à immunoglobulines A
- Erythème noueux

Phlégmon périamygdalien

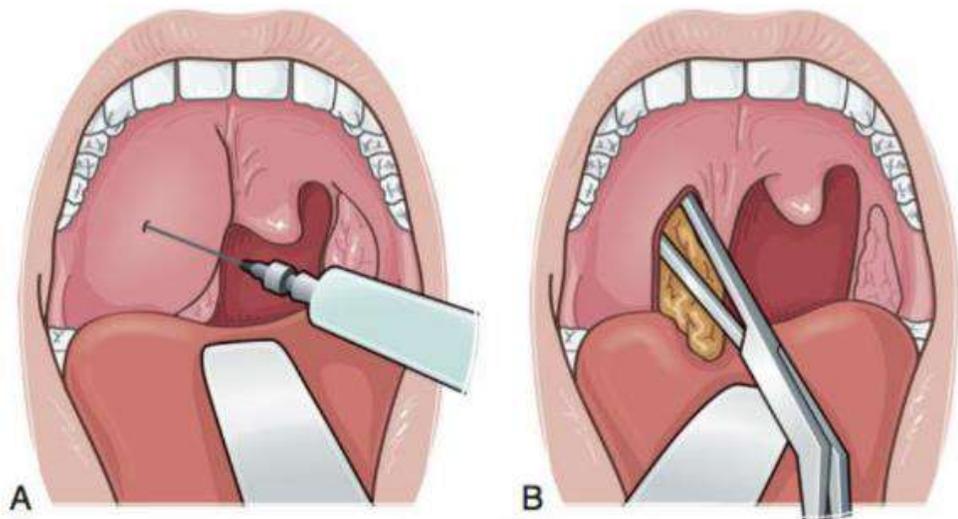


Fig. 13.5.
Traitement chirurgical d'un phlegmon péri-amygdalien droit.
A. Phlegmon péri-amygdalien droit ponctionné au travers du pilier antérieur, ce qui permet un prélèvement bactériologique du pus. **B.** Le phlegmon est incisé au travers du pilier antérieur, l'ouverture est agrandie avec une pince pour faciliter l'évacuation de la collection purulente (avec prélèvement bactériologique).



Fig. 13.4.
Phlegmon péri-amygdalien gauche.
L'amygdale gauche est refoulée en dedans (B) par un phlegmon développé en dehors de l'amygdale et bombant derrière le pilier antérieur gauche de l'amygdale qui est inflammatoire (A). La luette est déviée au-delà de la ligne médiane (flèche noire).

Adénophlegmon consécutif à une angine bactérienne chez un enfant



Diagnostic de l'angine bactérienne à SBHA

- Les angines sont majoritairement virales (80%)
- L'aspect clinique de l'oropharynx n'est pas prédictif de l'angine bactériennes à SBHA
- **Le diagnostic est donc microbiologique:**
 - Prélèvement + mise en culture: Sensibilité et Spécificité de 90-95%
Résultat sous 24-48h
 - Prélèvement + TROD: spécificité 95%, sensibilité 80- 98%
Résultat en 5min

Place des TROD / TDR (Tests rapides d'Orientation Diagnostique) dans la prise en charge des Angines

- Avant 3 ans : les angines sont virales et le TROD n'est pas nécessaire
- De 3 à 15 ans : Le test de diagnostic rapide (TROD) est systématique chez l'enfant de plus de 3 ans (le score clinique de McIsaac utilisé chez l'adulte pour guider les indications de TDR n'étant pas validé chez l'enfant).
- Adulte (>15 ans) : score de Mac Isaac: $\geq 2 \rightarrow$ TROD

En officine les TROD sont recommandés à partir de 10 ans

≠ prélèvement bactériologique amygdalien uniquement en cas négativité du TROD et facteurs de risque de rhumatisme articulaire aigu ou RAA (antécédent de RAA, séjour récent en région d'endémie du RAA).

Indication du TROD selon l'âge en officine

Age	Signes cliniques évocateurs angine	Score de Mac Isaac	TROD
10 à 15 ans	+	Non Indiqué	oui
> 15 ans	+	Systematique (+)	oui

Les TROD pour angine à l'officine

Cécile Claudot
Pharmacien

Les TROD pour angine à l'officine

- Qu'est-ce qu'une angine ?

- Une angine est une inflammation des amygdales d'origine infectieuse, maladie le plus souvent sans gravité, l'angine se manifeste par un mal de gorge entraînant une difficulté à avaler et par de la fièvre (entre 38 et 39°C), d'autres symptômes (toux, rhume, troubles digestifs...) peuvent également être présents.
- La plupart des angines aiguës sont d'origine virale, si cette dernière est d'origine bactérienne, le streptocoque β -hémolytique du groupe A sera alors le plus souvent en cause.
- Le TROD pourra être réalisé par un médecin (à partir de 3 ans) ou par un pharmacien (à partir de 10 ans) pour déterminer l'origine de l'angine en cas de doute.

Les TROD pour angine à l'officine

- Les symptômes
 - - mal de gorge et déglutition douloureuse
 - - fièvre
 - - sensation de fatigue
 - - courbatures
 - - toux , dyspnée, rhinorrhée, enrouement
 - - troubles digestifs et éruption cutanée dans certains cas
 - - augmentation du volume des amygdales , signes d'inflammation du pharynx avec rougeur et exsudat à l'examen clinique
 - - quelque fois, ulcération amygdalienne, membranes recouvrant les amygdales , adénopathies douloureuses à la partie antérieure du cou

Les TROD pour angine à l'officine

- **Les TROD** (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) de l'angine ,
- **ne doivent pas être réalisés en cas de symptômes fortement évocateurs de rhinopharyngite (rhume):**
- c'est à dire en cas de symptomatologie dominée par la rhinorrhée , l'obstruction nasale et la toux, qu'il existe ou non des douleurs pharyngées et une rougeur de la gorge associée.

Les TROD pour angine à l'officine

- Traitement

- - **angines virales :**

- traitement symptomatique, prendre du paracétamol en cas de douleur ou fièvre 15mg/kg/prise pour les enfants toutes les 6h, 1g toutes les 6h pour les adultes, sucer des pastilles au miel pour adoucir les maux de gorge (à partir de 6ans)

- conseils hygiéno-diététiques, il est recommandé d'augmenter les apports hydriques (boissons chaudes ou glacées) afin de limiter la déshydratation en cas de fièvre

- mesures pour limiter la contagion

-  les ATB (antibiotiques) ne sont pas indiqués

Les TROD pour angine à l'officine

- Traitement

- - **angines bactériennes** :
- - il s'agit du même traitement que pour les angines virales ,
- - cette fois-ci , un **traitement antibiotique** pourra être mis en place en cas de signes cliniques intense, pour prévenir les complications, réduire la contagiosité et diminuer les symptômes du patient si pas d'amélioration au delà de 48h,

Les TROD pour angine à l'officine

- Une consultation médicale est nécessaire en cas :
 - Altération de l'état général (anorexie, asthénie)
 - Difficulté à parler, respirer, limitation d'ouverture buccale
 - Douleurs empêchant mouvements de tête et du cou
 - Douleur strictement ou principalement unilatérale
 - Forte fièvre > 39°C ou fièvre > 3 jours
 - Éruption cutanée
 - Nourrisson, femme enceinte, personne fragilisée par une maladie chronique ou un traitement qui réduit les défenses immunitaires
 - **Ou si les symptômes persistent !**



Angine Ulcéreuse



Herpangine



Angine à Fausses membranes



NON

CONSULTATION
MÉDICALE
CONSEILLÉE



Phlegmon Péri-amygdaïen

Les TROD

Cécile Claudot
Pharmacien

Les TROD

- Le TROD permet de différencier les angines virales des angines bactériennes par une réaction immuno-enzymatique qui met en évidence la présence d'antigènes du streptocoque β hémolytique du groupe A (SGA) et qui confirme ainsi le diagnostic d'angine bactérienne,
- Chez l'adulte, ce test a une spécificité de l'ordre de 95% et une sensibilité supérieure à 90% en fonction des marques.
- Le TROD angine permet d'orienter rapidement et efficacement le patient dans le système de santé et de limiter la résistance aux ATB,

Les TROD

. Le résultat est soit:

-**Négatif** : l'angine n'est pas d'origine bactérienne à SGA et est donc très probablement d'origine virale. Un traitement symptomatique sans consultation est donc suffisant sauf si aggravation ou absence d'amélioration des symptômes par rapport à l'évolution normale : la fièvre persiste 2 à 3 jours, le mal de gorge jusqu'à une semaine.

-**Positif** : l'angine est bactérienne à SGA, la prescription d'un traitement antibiotique est recommandée, si le diagnostic d'angine est confirmé par le médecin.

Les TROD

- Depuis le 30 janvier 2020, un arrêté étend la prise en charge par l'assurance maladie de la réalisation de ces tests par les pharmaciens d'officine.
- Un rapport de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé) décrit les résultats finaux du contrôle de marché incluant les données d'évaluation de la sensibilité analytique des TROD identifiés.

Les TROD

- Il a été demandé aux fabricants ou distributeurs d'adresser à l'ANSM à titre gracieux 130 tests unitaires pour chaque dispositif afin d'en évaluer la sensibilité analytique. Les évaluations ont été conduites en mars et avril 2020 selon un protocole précis dans les laboratoires de contrôle de l'ANSM.
- 18 tests rapides susceptibles d'être commercialisés sur le marché français ont été identifiés (11 au format bandelette, 6 au format cassette, 1 test utilisable avec un lecteur automatisé).

Les TROD

- L'étude a montré que tous les tests doivent être utilisés à température ambiante et que le temps maximal de lecture est de 10 minutes.
- Tous les dispositifs incluent dans leur conception une bande « contrôle » permettant de vérifier la bonne migration de l'échantillon au cours de la réalisation du test.
- Certains tests rapides fournissent des solutions de contrôle positifs et négatifs qu'il est recommandé de tester régulièrement pour vérifier que les tests ont conservé leur performances diagnostiques.

Les TROD

- **La sensibilité des tests**

- Certains fabricants n'ont pas mentionné dans leurs notices les résultats de leurs études d'évaluation de la sensibilité analytique. Cela constitue une non-conformité au regard des exigences essentielles de la directive 98/79/CE . A ce titre, l'ANSM a demandé aux fabricants concernés de mettre leurs notices d'utilisation en conformité.

- La sensibilité analytique des tests est exprimée en plusieurs unités:

- .UFC⁴/test et nombre de bactéries/écouvillon qui permettent d'estimer le nombre de streptocoques A présents sur l'écouvillon

- .UFC/ml et nombre de bactéries/ml qui reflètent la concentration en streptocoques A par ml d'échantillon

- .UFC : unité formant colonie

Les TROD

- **La spécificité des tests**

-Concernant la spécificité analytique, tous les fabricants mentionnent dans leur notices d'utilisation des études recherchant des éventuelles réactions croisées avec d'autres agents infectieux (virus et bactéries) pertinents. Globalement, aucune réaction croisée n'a été détectée pour les agents infectieux pertinents testés.

Les TROD

Sensibilité et Spécificité

- **Aucun test n'est parfait**
 - Faux négatifs et Faux positifs
- **Sensibilité : % de tests positifs chez les malades**
 - $Se = VP/(VP+FN)$
- **Spécificité : % de tests négatifs chez les non malades**
 - $Sp = VN/(VN+FP)$

	Malade	Non Malade
Test +	VP	FP
Test -	FN	VN
Total	VP+FN	VN+FP

VP : Vrai positif
VN : vrai négatif
FP : Faux positif
FN : Faux négatif

Les TROD

- Tous les fabricants ont également rapporté dans leur notice les résultats des études diagnostiques menées sur des panels de patients. Les sensibilités et spécificités diagnostiques mentionnées sont respectivement selon les dispositifs:
 - Se = 87,5% à 100%
 - Sp = 94,7% à 100%
- Les péremptions peuvent s'étendre à 24 mois en fonction des marques de tests.

Les TROD

- **CONCLUSION**

- L'évaluation de la sensibilité analytique de ces réactifs par les laboratoires de l'ANSM montre une sensibilité analytique relativement homogène pour les 17 TROD engines testés (entre 1.10^4 et 1.10^6 UFC/test selon les souches) dont 15 TROD engines testés avec une sensibilité analytique à 1.10^5 UFC/test pour les 5 souches testées.
- La comparaison entre les sensibilités déterminées par l'ANSM et celles annoncées par les fabricants, quand elle a été possible, a montré une bonne cohérence sauf pour 2 TROD engine. Ce pendant, ces écarts ne justifient pas, à ce stade, de mesure particulière pour ces 2 tests.



ORIENTATION VERS UN TEST TROD

Nathalie Dandois
Pharmacien

INCLUSION ET PRISE EN CHARGE DU PATIENT

Un patient se présente à l'officine avec une demande de pastilles ou de spray pour lutter contre le mal de gorge ou vient vous voir parcequ'il a mal a la gorge!

A L'OFFICINE: UN TROD POUR QUI?

- Enfants entre 10 et 15 ans: systématiquement
- Enfants > 15 ans et adultes: en fonction des résultats du test de Mac Isaac:
 - Questions à poser dès l'âge de 15 ans:
 - 1- Avez-vous de la température?
 - 2- Toussez vous?
 - 3- Vos ganglions sont ils douloureux?
 - 4- Vos amygdales sont-elles rouges et gonflées?
 - 5- Quel âge avez-vous?
 - Score de MAC ISAAC: Critères/Score:
 - 1- Fièvre $T > 38^{\circ}\text{C}$ (sur déclaration du patient)/ +1
 - 2- Absence de toux/ +1
 - 3- Adénopathies cervicales sensibles (autopalpation du patient)/ +1
 - 4- Atteinte amygdalienne (augmentation du vol ou exsudat provoquant une douleur à la déglutition = 5- odynophagie/ +1
 - 5- Age 15-44ans/ +0
Age > ou = 45 ans/ -1

Résultats:

- Score < 2: pas de TROD: le traitement sera uniquement symptomatique (sauf dans le cas d'aggravation ou d'absence d'amélioration des symptômes)
- Score > 2: réalisation d'un TROD angine car risque d'angine bactérienne

RAISONS DE NON ELIGIBILITE AUX TRODS EN PHARMACIE

- Raisons liées au terrain:
 - enfants < 10 ans
 - Patients à risque d'immunodépression (VIH, sous traitements immunosuppresseurs dont corticothérapie au long cours et chimiothérapie)
 - Patientes enceintes fébriles ($T^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$)
 - Patients > 70 ans avec $T^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$)
 - Épisode similaire de mal de gorge traité récemment (< 1 mois) par ATB
- Raisons liées aux données de l'observation:
 - Aspect non évocateur d'une angine érythémateuse
 - Fièvre $> 39^{\circ}\text{C}$ ou $> 38^{\circ}\text{C}$ de plus de 3 jours
 - Altération importante de l'état général (fatigue, perte d'appétit, perte de poids)
 - Difficultés respiratoires
 - Limitation de l'ouverture buccale
 - Douleurs limitant les mouvements de la tête
 - Peau rouge ou tuméfiée au niveau du visage, cou, thorax



REALISATION DU TEST TROD

Les Pré-requis pour réaliser des TROD à l'officine

- Réalisation par un pharmacien d'officine
- Formation spécifique validée
- Existence d'un espace de confidentialité
- Contrat DASRI
- Respect d'une procédure qualité et de traçabilité
- Assurance responsabilité professionnelle

Le matériel nécessaire pour la réalisation d'un TROD

- S'installer dans un espace de confidentialité
- Savon et/ou SHA
- Masques à usage unique
- 1 kit TROD angine
- Abaisse langue à usage unique
- Lampe d'examen (frontale de préférence pour avoir les mains libres)
- 1 container DASRI
- 1 fiche patient
- 1 document de traçabilité

Lampes frontale/ miroir de Clar



REALISATION D'UN TROD ANGINE

- MESSAGE POUR LES ADULTES:

« Cela va être très bref: Je vais passer au fond de la gorge une sorte de coton tige que l'on plongera ensuite dans une solution. En quelques minutes, je saurai s'il vous faut des antibiotiques ou pas et si vous devez donc prendre rendez vous avec votre médecin, on y va? »

- MESSAGE POUR LES ENFANTS:

« Cela va être très rapide, ça va chatouiller un peu au fond de la gorge!
On y va?

REALISATION D'UN TROD ANGINE

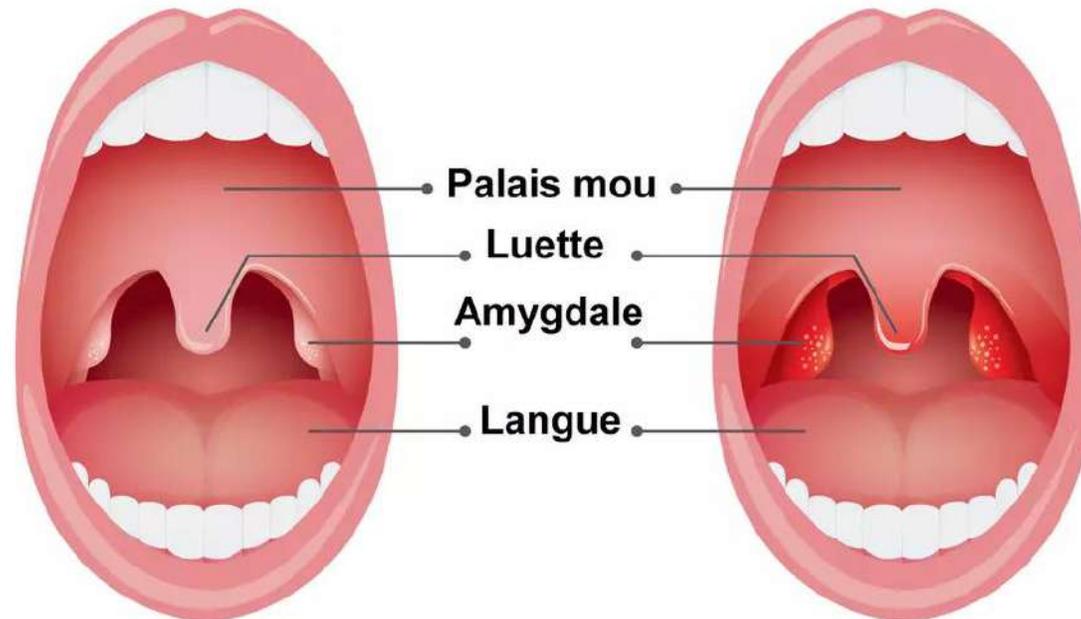
- METHODE:

- Se laver ou se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique
- Préparer le matériel
- Mettre un masque
- Installer le patient confortablement assis, dos droit, sur une chaise avec appui tête ou contre un mur pour éviter qu'il recule la tête au moment du prélèvement (en particulier pour les enfants)
- Demander au patient de mettre un peu la tête en arrière et d'ouvrir la bouche
- Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse-langue, ou demander au patient de bien tirer la langue vers l'avant
- Avec la lampe d'examen, repérer la ou les zones de prélèvement
- Demander au patient d'émettre le son « aaah » dans le but de diminuer le réflexe nauséux
- Introduire l'écouvillon dans la bouche en évitant de toucher à la paroi interne de la bouche
- Ecouvillonner la (ou les) amygdale(s) atteinte(s)
- Attention à ne pas toucher la langue, la luette ou les lèvres car vous risquez de propager les agents pathogènes et/ou d'avoir un faux négatif
- Mettre l'écouvillon rapidement dans le tube d'extraction et suivre les recommandations d'utilisation du TROD angine choisi.

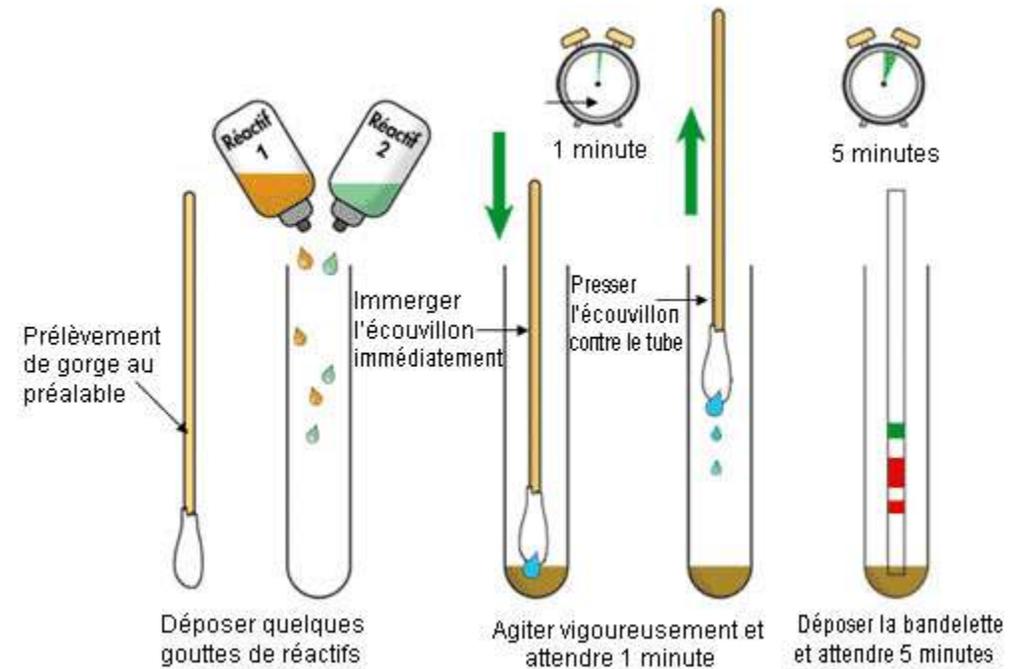
Prélèvement au niveau de l'amygdale, entre le pilier antérieur et la paroi postérieure

Amygdales normales

Angine



PRINCIPE DE REALISATION DU TEST



Matériel (vidéo de présentation)



Prélèvement (vidéo)



PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT

- Test immunochromatographique sur membrane utilisant une méthode « sandwich » de capture
- Un anticorps anti-streptocoque A est fixé au niveau de la zone test de la membrane
- Un second anticorps anti-streptocoque A est conjugué à des particules de latex mauves placé juste au dessus de la zone d'immersion de la membrane
- Les réactifs d'extraction extraient de l'écouvillon l'antigène spécifique des streptocoques du groupe A (si c'est un SBHA)
- Une fois extrait, l'antigène va se lier à l'anticorps marqué au latex et ce mélange va migrer par chromatographie le long de la membrane
- Le complexe va ensuite se fixer au niveau de la zone test et l'apparition de la couleur ou non va indiquer le résultat (positif ou négatif) du test
- Une bande mauve doit apparaître au niveau de la zone de contrôle pour être sûr que le test ait bien fonctionné

INTERPRETATION DES RESULTATS



Lire le résultat au bout de 5 minutes

Ne pas lire au-delà de 10 minutes

TRACABILITE DES RESULTATS DU TEST POUR CHAQUE PATIENT

- Scanner dans le dossier patient:
 - Fiche de traçabilité de la réalisation du Test rapide oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A:
 - Les informations concernant la date, heure et lieu du test
 - Les informations concernant le professionnel de santé testeur
 - Les informations concernant le patient: ordonnance, score de mac isaac...
 - Les informations concernant le test utilisé
 - Les résultats du test
 - Les suites du test
- A remettre au patient:
 - Fiche patient:
 - Date, heure et lieu du test
 - Nom de la pharmacie et du testeur
 - Marque du test, n°de lot, date de péremption
 - Résultats
- Si résultat positif: information au médecin traitant avec accord du patient ou au SAS (service d'accès aux soins) au 116 117

FACTURATION en métropole

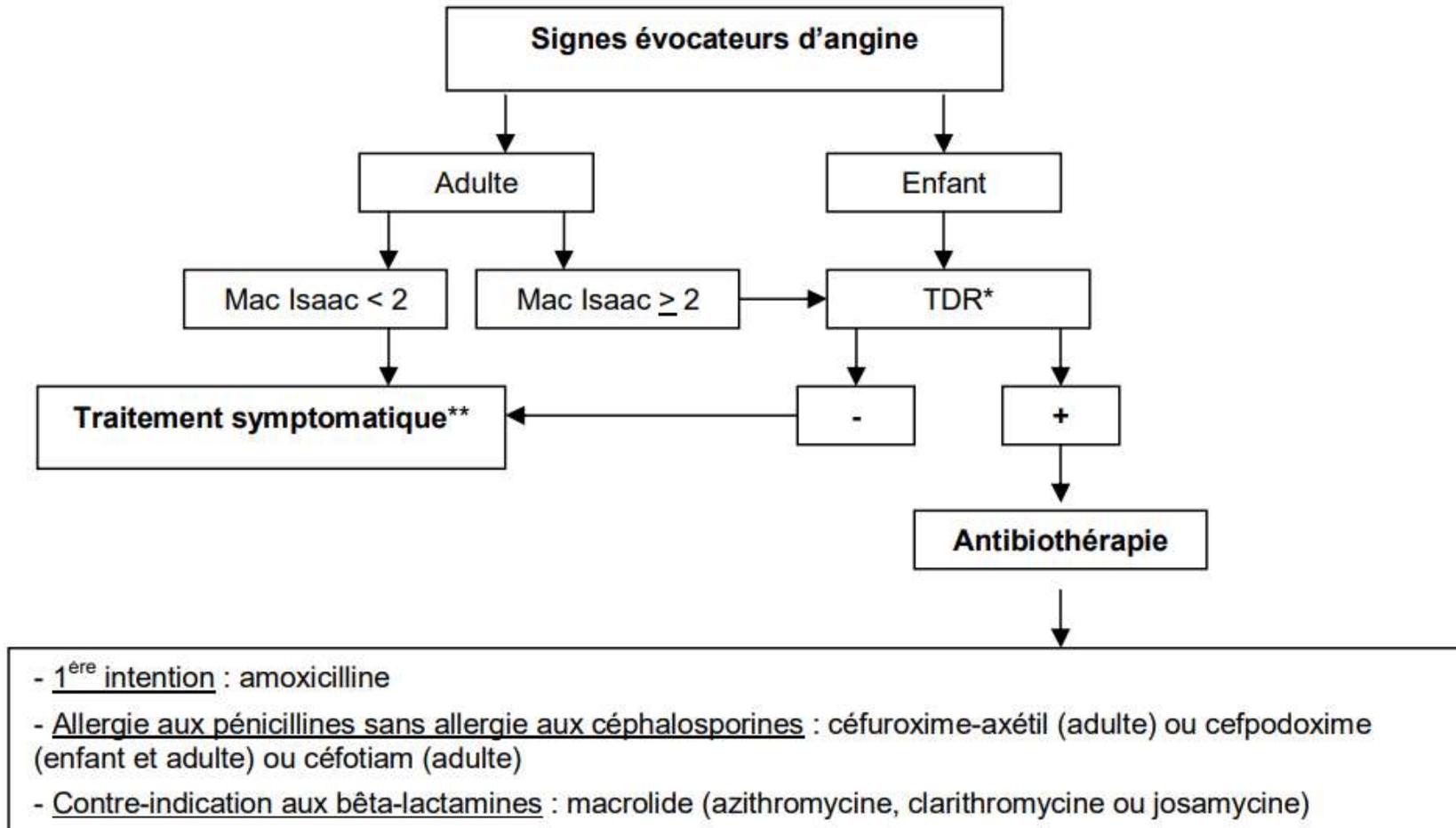
TARIFS:

- Patients éligibles se présentant spontanément à l'officine: **6€ TTC**
- Patients orientés par le médecin dont le résultat du TROD angine est **positif: 6€ TTC**
- Patients orientés par le médecin dont le résultat du TROD angine est **négatif: 7€ TTC**

FACTURATION:

- Au nom du patient (carte vitale)
- Code acte: **TRD** / TVA: 0%
- Prescripteur: **pharmacie ou médecin traitant** si ordonnance
- Date d'exécution:
 - *Date de réalisation du test si présentation spontanée à l'officine*
 - *Date de prescription si ordonnance*

Prise en charge de l'angine



* Réalisation du Test de Diagnostic Rapide du streptocoque du groupe A (TDR) systématique chez l'enfant ≥ 3 ans et l'adulte si score de Mac-Isaac ≥ 2

** Antalgique et/ou antipyrétique.

Schémas d'administration des antibiotiques pour les angines à SBHA

Antibiotiques	Posologies (posologies quotidiennes établies pour un adulte/enfant à fonction rénale normale)	Durée de traitement
β-LACTAMINES		
Pénicilline : Amoxicilline	- Adulte : 2 g/j en 2 prises - Enfant > 30 mois : 50 mg/kg/j en 2 prises (sans dépasser la posologie adulte)	6 jours
C2G : Céfuroxime-axétil	- Adulte: 500 mg/j en 2 prises	4 jours
C3G : Céfoliam	- Adulte: 400 mg/j en 2 prises	5 jours
Cefpodoxime	- Adulte: 200 mg/j en 2 prises - Enfant : 8 mg/kg/j en 2 prises (sans dépasser la posologie adulte)	5 jours
MACROLIDES*		
Azithromycine	- Adulte: 500 mg/j en 1 prise unique journalière - Enfant : 20 mg/kg/j, en 1 prise, sans dépasser la posologie adulte	3 jours
Clarithromycine (standard)	- Adulte: 500 mg/j en 2 prises - Enfant : 15 mg/kg/j en 2 prises sans dépasser la posologie adulte	5 jours
Clarithromycine (LP)	- Adulte: 500 mg/j en 1 prise journalière	5 jours
Josamycine	- Adulte: 2 g/j en 2 prises - Enfant : 50 mg/kg/j en 2 prises (sans dépasser la posologie adulte)	5 jours

* Après prélèvement de gorge pour culture bactériologique et antibiogramme si le taux de résistance du SGA aux macrolides est > à 10%.

A retenir

80 % des angines sont virales

Isoler les 20% d'angines bactériennes et les traiter par AB adaptés

Antibiothérapie uniquement si TROD +

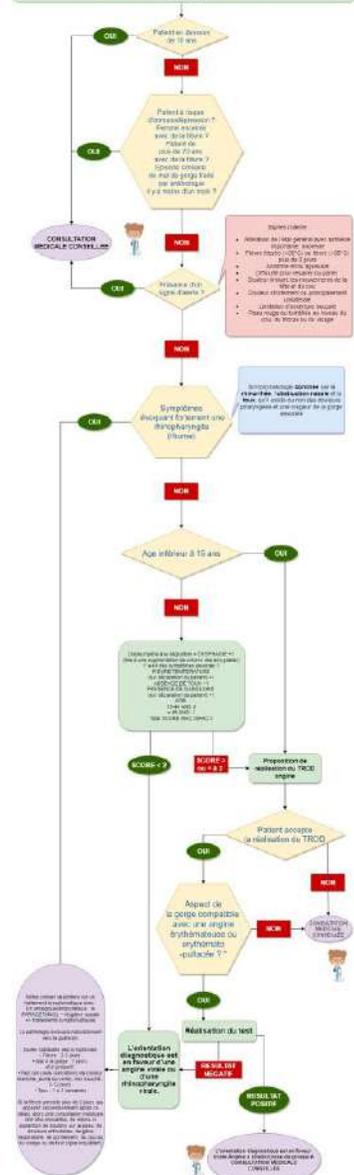
!Pas d'AINS!



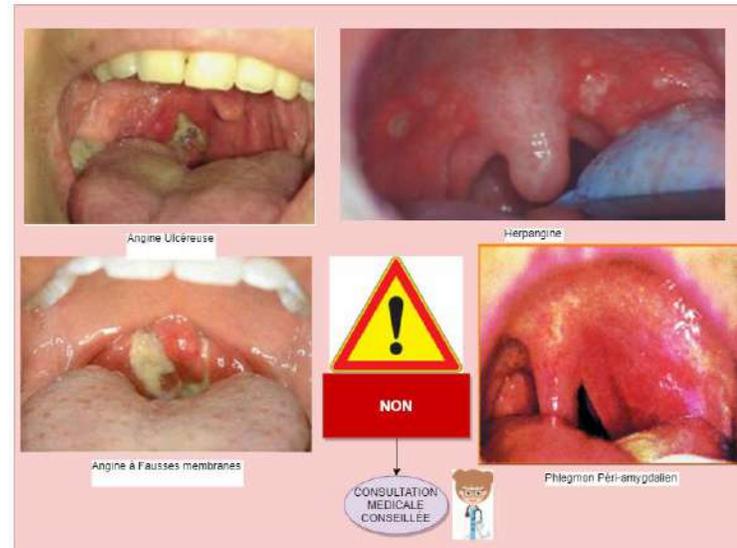
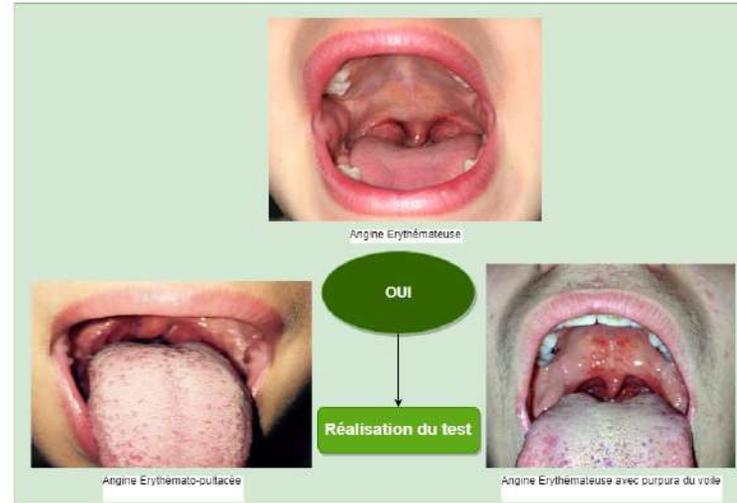
ANNEXES

INCLUSION ET PRISE EN CHARGE DU PATIENT

Un patient se présente à l'officine avec une demande de pastille ou de spray pour lutter contre le mal de gorge, ou vient vous voir car il a mal à la gorge



* Aspects de la gorge compatible avec une angine?



CONTENU DU KIT



25 Bandelettes



25 Écouvillons
stériles



25 Tubes
d'extraction



25 Abaisse-langues
stériles



Porte tube



Réactif A
10 ml



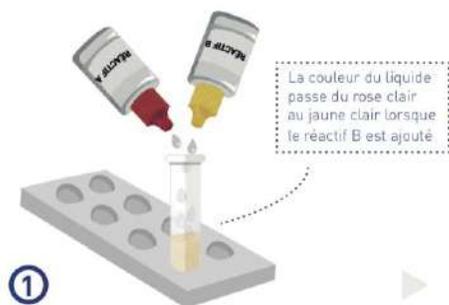
Réactif B
10 ml



Notice
d'utilisation

TROD'ANGINE® Bandelette

Mode opératoire*



①

Déposer **4 gouttes** du réactif **A** puis **4 gouttes** du réactif **B** dans le tube d'extraction



②

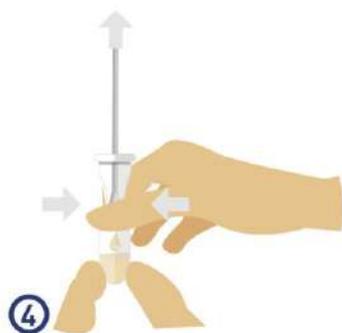
Réaliser le **prélèvement** au fond de la gorge à l'aide d'un écouvillon (éviter les dents, les gencives, la langue et l'intérieur des joues)



③

Introduire l'**écouvillon** dans le tube d'extraction puis effectuer **10 rotations**

Attendre **1 minute**



④

Presser l'**écouvillon** contre les parois du tube puis le jeter



⑤

Plonger l'**extrémité de la bandelette** flèches dirigées vers le bas dans le tube d'extraction

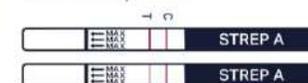
Lire le résultat à **5 minutes**



Ne pas lire au-delà de 10 minutes

INTERPRÉTATION

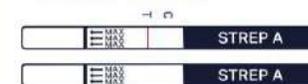
Résultat positif



Résultat négatif



Résultat invalide



*Lire intégralement la notice d'utilisation avant la réalisation du premier TROD
Mise à jour : 4 décembre 2019

bibliographie

- SPILF, SFP, GPIP. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes : recommandations. 2011.
- Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant eCMIT
- Angines et pharyngites de l'enfant- Martine François - *ORL de l'enfant* © 2017, Elsevier Masson SAS.
- Item 146 (ex item 77) : Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant - Collège Français d'ORL et de Chirurgie Cervico-faciale 2014
- « Angine aiguë » premiers choix Prescrire, actualisation novembre 2021
- « Diagnostic et traitement des angines aiguës : première partie, angines aiguës : faire le tri. Un examen clinique méthodique et performant » revue Prescrire 2002
- « Paraclinique- Tests de détection rapide et angine aiguë,. Surtout utiles pour écarter une infection à streptocoque A » revue Prescrire 2020
- « Maux de gorge » revue Prescrire 2011
- « Diagnostic et traitement des angines aiguës : troisième partie. Soulager les symptômes d'angine aiguë : d'abord un antalgique et des moyens non médicamenteux » revue Prescrire 2004
- « Fièvre aiguë chez les adultes » revue Prescrire 2008
-