

GROUPE DE PAIRS DE L'AMICALE CANEUM

Compte rendu de la séance du 17/01/2013

Identifiant du groupe : 78110LEV001

Secrétaire : Dr PIRIOU

Modérateur : Dr LABORNE

Temps 1 exemples :

•Problèmes soulevés par le groupe

- Dossier 1 : Indication radio sur toux avec fièvre ? Pourquoi mettre de l'Augmentin dans les pneumopathies après 65 ans ?

- Dossier 2 : Quelle importance relative entre œstrogène et progestatif dans les thromboses ? Signification clinique des dosages d'œstrogènes des contraceptifs O.P ?

- Dossier 3 : Quand opérer les hallux valgus ? Orthopédiste spécialiste du pied Desporte Cochin (le pied dans la porte !)

- Dossier 4 : Asthme intermittent chez enfant de 3 ans. L'asthme de l'enfant de moins de 3 ans : information et éducation thérapeutique des enfants et de leur famille. Brochure d'information HAS.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/asthme-pediatrie_epp_rap.pdf

Quand évoquer un asthme devant une toux du nourrisson ?

- Dossier 5 : Brulures épigastriques calmées par les repas avec pyrosis ; FOG en 2009 gastrite fundique avec HP +

Article canadien sur optimisation de la prescription des IPP 2007 : <http://www.cadth.ca/fr/products?q=IPP>

Tous les IPP ont la même efficacité dans le traitement du RGO, des dyspepsies, et autres indications gastro-intestinales.

Doubler la dose standard dans le traitement initial n'est pas plus efficace que la dose standard.

Les IPP ne sont pas efficaces dans le traitement de la toux, de l'asthme ou des symptômes laryngés associés au RGO.

HAS IPP chez l'adulte 2009

Pas de différence d'efficacité entre les différents IPP ni dans les effets indésirables.

Lanzoprazole le moins cher en 2009

Dans l'état actuel des connaissances la prescription d'IPP est injustifiée dans la dyspepsie fonctionnelle (sauf si RGO associé) et la prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS utilisés dans le cadre d'affections aiguës chez des patients non à risque (moins de 65 ans, sans antécédent ulcéreux et n'étant traités ni

par antiagrégant plaquettaire, ni par anticoagulant, ni par corticoïde).
Pas d'intérêt de l'Hélikit post traitement d'éradication des H. P. (biblio ?)

Question 1 : Signification clinique des différences de dosage d'éthinyl-œstradiol dans les contraceptifs OP ?

- **Références bibliographiques supplémentaires apportées par le groupe**

Article canadien sur optimisation de la prescription des IPP 2007 :
<http://www.cadth.ca/fr/products?q=IPP>

Information et éducation thérapeutique des enfants et de leur famille. Brochure d'information HAS.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/asthme-pediatrie_epp_rap.pdf

- **Ecart / à la pratique recommandée par l'HAS ...**

Amoxicilline après 65 ans dans les pneumopathies

Prescription des IPP à visée diagnostique

Temps 2

- **Synthèse des améliorations proposées du parcours et de la coordination des soins**

- Orthopédiste du pied : Desportes à Cochin

- Dehé à Versailles (où ?)

- Pneumologues :

- Courtois Delair, Rueil-Malmaison, pneumologue sympa à confirmer

- Benottman, Saint germain

- Neurologue Foch Bourdin à confirmer

Temps 3

- **synthèse des cas compliqués :**

Episodes d'anurie peuvent être provoqués par calcul urinaire

Priapisme sans Lapeyronnie en cours d'exploration

- **compte rendu des thèmes abordés au cours de la séance précédente**

- autres...

Réponses aux questions posées lors de la séance précédente :

Devant une infection des voies respiratoires hautes ou basses chez un valvulopathe, dans quel(s) cas faut-il mettre en route un traitement antibiotique ?

Pas d'endocardite à partir des infections respiratoires intermédiaires et graves.
HAS 2009

Article suisse 2008 : <http://rms.medhyg.ch/numero-174-page-2134.htm>

• Prothèse valvulaire (mécanique ou biologique ou homogreffe) ou status après reconstruction valvulaire avec fuite paravalvulaire
• Antécédent d'endocardite
• Reconstruction valvulaire avec implantation de matériel étranger durant six mois après l'intervention
• Cardiopathies congénitales <ul style="list-style-type: none">– Cardiopathies cyanogènes non corrigées, incluant les shunts et les conduits palliatifs aorto-pulmonaires– Cardiopathies congénitales corrigées avec implantation de matériel étranger durant six mois après l'intervention– Cardiopathies incomplètement corrigées avec anomalies résiduelles au niveau du patch ou de la prothèse (inhibition de l'endothélialisation)– Communication interventriculaire, canal artériel persistant
• Valvulopathie apparaissant chez un transplanté cardiaque

Tableau 3 : Indications à la prophylaxie de l'endocardite

Recommandations Européennes et Américaines, HAS et ANSM 2011

Risques dus à mauvaise hygiène dentaire et pas aux soins dentaires, attention à intervention sur gros abcès sur la peau.

Lectures

Supplémentation en Ca Vit D chez la femme.

Article Médecine sur femme ménopausée (précisions ?)

Choix du cas clinique pour la prochaine fois : le 6ème cas du 6 février 2013