

GROUPE DE PAIRS DE L'AMICALE CANEUM

Compte rendu de la séance du 21/03/2019

Identifiant du groupe : 78110LEV001

Secrétaire : Dr Bonfils

Modérateur : Dr Frechilla

Temps 1 exemples :

1* Problèmes soulevés par le groupe

- Dossier 1 : homme de pour irritation génitale - doute sur herpes - prélèvement : strepto traité par atb - échec, psoriasis ou lichen : recommandation : les balanites ne sont jamais des MST
- Dossier 2 : femme de 36 ans, éruption prurigineuse selon pantalon neuf - allergie aux apprêts du textile - desloratadine; laver les vêtements
- Dossier 3 : Femme de 81 ans, atcd digestif, dépression, maladie de Gilbert, vient pour asthénie et nausées, biologie serum ictérique ras par ailleurs, poussée de maladie de Gilbert - Critères de surveillance du bilan de la maladie de (8)
- Dossier 4 : Enfant de 14 ans pour équitation en compétition, ECG il y a 2 ans, certificat
- Dossier 5 : homme de 74 ans, pour renouvellement de traitement DNID et HTA, bilan en cours pour troubles cognitifs sous antidépresseurs, renouvellement traitement - guide traitement - pas de statine car déjà été essayé pour trouble de l'érection mais non redonné
- Dossier 6 : Homme de 71 ans pour maladie de lapeyronie - urologue - traitement par lithotritie
- Dossier 7 : Enfant de 6 ans, protéinurie demandée et positive - demande protéinurie des 24 heures, arbres décisionnel pour protéinurie de Necker
- Dossier 8 : Femme de 54 ans, pas d'atcd, sauf cardio dans la famille, vient pour résultat de bilan LDL à 2,03, enquête alimentaire - Discussion avec la patiente
- Dossier 9 : homme de 56 ans, médecin de laboratoire, renouvellement pour arrêt maladie, atcd lombaire lourd, ttt lourd sonde de neurostimulation
- Dossier 10 : Homme de 47 ans, burn out professionnel, arrêt pour 2 jours puis vacances
- Dossier 11 : Femme de 57 ans, pour contrôle pneumopathie post-grippale, traitement pour augmentin et contrôle radios à 1 mois : antibioclic = augmentin pour cibler le pneumo et autres germes, faut-il une radio de contrôle = has 2014 pas de radios pour pneumopathie communautaire
- Dossier 11 : Homme de 74 ans, HTA, hypercholéstérolémie et HBP,

Ezetrol ; ibesartan - fréquence de suiv cardio dans l'HTA

Question à traiter :

1 – Quand faut-il refaire un bilan hépatique chez un patient porteur d'une maladie de Gilbert ?

2 - Fréquence de surveillance cardiologique d'une HTA équilibré

1* Références bibliographiques supplémentaires apportées par le groupe

Prescrire : AVK et AOD dans certaines ACFA non valvulaire – Warfarine ou Eliquis

Chimioprophylaxie du paludisme dans la Revue du Praticien

Voir le BEH voyageur (voir sur le site du BEH)

1* Ecarts / à la pratique recommandée par l'HAS ...

Xarelto pour TV superficielle

ACE surveillance d'un cancer du sein depuis >20 ans

Temps 2

- **Synthèse des améliorations proposées du parcours et de la coordination des soins**
- Médecin de garde institut curie
- Endocrinologue pédiatrique à Chatou, rue des Landes

Temps 3

1* Synthèse des cas compliqués :

EPO et veinofer avant prothèse de hanches

Femme de 73 ans avec hyperkaliémie et hypercalcémie

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

1* autres...

Réponses à la question posée lors de la séance précédente :

optimisation du circuit de soins dans le cadre des urgences psychiatriques en soins primaires :

RPSM 78 : conseil 24/24 (pour Yvelines sud)

Centre Hospitalier de Mantes la jolie pour les Yvelines nord (01 34 97 40 00)

Site de Théophile Roussel : secteur 78 G09 - CMP Condorcet

<http://www.th-roussel.fr/>

Urgences de Poissy - psychiatrie

Unité de 72 heures à Versailles mignot

DOSSIER N° 10 du 25 mars 2019

Annexe Paludisme

Prévention du Paludisme – Revue du Praticien Vol 69 – Février 2019

Répulsifs pour la protection contre les piqûres d'arthropodes (hors araignées, scorpions, scolopendres et hyménoptères)

Composition, nom commercial, présentation et mode d'utilisation

Substance active et concentration	Nom commercial et présentation du produit (liste non exhaustive, donnée à titre indicatif et ne constituant pas une recommandation officielle des produits)	Nombre maximal d'application(s) quotidienne(s).					
		A partir de 6 mois et tant que l'enfant ne marche pas	Dès que l'enfant marche et jusqu'à 24 mois	> 24 mois à 12 ans	> 12 ans	Femmes enceintes	
DEET ^{2,3} (N,N-diéthyl-m-toluamide)	20%	Derm'Alpes King ® gel insectifuge	1	2	2	3	3
	30 à 50%	Biovectrol® Tropic 2 : 50% (en instruction) Bushman® répulsif (roll-on-gel, dry-gel ou atomiseur), 34%(en instruction) Care Plus® anti-insect DEET spray 50% ; (en instruction) Care Plus® anti-insect DEET Spray 40% ; (en instruction) Derm'Alpes King ® Lotion -ou Spray- insectifuge 34% ; (en instruction) Insect Ecran® zones infestées adultes (spray 50%) dispose d'une AMM Moustifuid® zones à hauts risques (spray), 30% (en instruction) Répulsif Anti-moustiques corporel Spring®, 30% ; dispose d'une AMM Ultrathon® répulsif insectes 34% (crème ou spray) (en instruction) Verotex® Antimoustique, 30% ; dispose d'une AMM			Utilisable uniquement si risque de maladie vectorielle. <i>Posologie en fonction des préconisations du fabricant</i>	<i>Posologie en fonction des préconisations du fabricant</i>	Utilisable uniquement si risque de maladie vectorielle. <i>Posologie en fonction des préconisations du fabricant</i>
IR3535 ⁴	20%	Apaisyl® répulsif moustique Aptonia® spray antimoustique	1	2	2	3	3

(N-acétyl-N-butyl-β-alaninate d'éthyle)		Biovectrol® Famille Cinq sur Cinq® famille Flash frais anti moustique Quies® Kapo® répulsif corporel (spray) Labell® Spray répulsif anti-moustiques Marie Rose® spray Anti-moustique 2en1 Marie Rose® spray répulsif antimoustique 8h Medicels® Spray répulsif anti-moustiques Moustifluid® lotion zone tempérée, Moustifluid® jeunes enfants, Moustifluid® lingettes, Moustikill® spray antimoustique Moustikologne® haute tolérance (lotion), Moustirol® antimoustiques Parazeet® Zones Tropicales Peaux Sensibles Picso® anti-moustiques, PicSun Antimoustiques Prebutix® lait corporel répulsif Pyrel® lotion anti-moustiques SagaCaralbes® Tropic lotion repulsive insectes piqueurs Vapo Les Botaniques® insectes (spray), Vendome® adultes (spray) Vulcano® spray anti moustiques, Akipiki® lotion anti insectes					
	25%	Cinq sur Cinq® zones tempérées (lotion), Cinq sur Cinq Tropic enfants (lotion) Manouka® lotion (ou roll-on) zone tropicale Moustifluid® lotion haute protection zones tropicales et à risques Prébutix® gel roll'on répulsif extrême zones tropicales, Prébutix® lotion répulsive zone Europe (spray, roll-on) Steripan® Anti-moustiques			2	3	
	30%	Bouclier Insect® spray Medicels® Spray répulsif anti-moustiques tropique Moustifluid® zone tropicale et à risque lotion haute protection, Moustifluid® kit de protection extrême Stopic® bouclier extrême			2	3	
	35%	Cinq sur Cinq® Tropic (lotion)			2	3	
KBR3023 ⁴ (Carboxylate de Sec-butyl)	20%	Apaisyl® répulsif moustiques haute protection Autan® Protection Plus lotion, Autan® active spray Centaura® (spray)			2	3	3

2-(2-hydroxyéthyl) pipéridine-1 / Icaridine)		Doctan® classique Insect écran® familles ; Insect Free® Moskito guard® (spray) Répuls' Total® (émulsion) Skin2P Body®					
	25%	Doctan® ultra Insect Ecran® spécial tropiques (spray) Mousticologne® special zones infestées (lotion) Moustidose® lait répulsif famille (lait) Moustikologne® protection extrême (lotion) Prebutix®, lotion répulsive spécial voyageurs			2	3	
PMDRBO ⁴ (mélange de cis- et trans-p-menthane-3,8 diol) ou 2-Hydroxy-α,α,4-triméthylcyclohexaneméthanol	19 à 20%	Anti-piqe Puresentiel® (spray) Biovectrol® naturel (spray) Mousticare® spray peau, spray famille, lingettes répulsives, Orphea® antimoustique (lotion et spray) Phytosun aroms® répulsif moustiques (spray),	1	2	2	3	
	25%	Mosi-guard® naturel (spray et stick) Mousticare® zones infestées (spray), Spray peau Penn'ye Bio (dosé à 50 %)	1	2	2	3	

¹ Disponible sur <http://www.medicine-voyages.fr/publications/ppavtextecourt.pdf>

² En cas d'exposition aux anophèles vecteurs des *Plasmodium*, agents du paludisme, la concentration minimale efficace de DEET est de 30%.

³ Le DEET a fait l'objet d'une évaluation au niveau européen et cette substance a été autorisée au 1^{er} août 2012, avec une restriction d'usage émise chez l'enfant de moins de 2 ans. Cependant, en cas de risque élevé de transmission d'une maladie vectorielle, il est utilisable sur une période courte en respectant scrupuleusement le nombre d'applications maximum admis et les conditions pratiques d'usage chez l'enfant.

⁴ La substance IR3535a a été autorisée au plan européen au 1^{er} novembre 2015 et les produits qui en contiennent doivent désormais demander une AMM. Les substances picaridine et PMDRBO sont en cours d'évaluation au niveau européen.

Tableau établi à partir des données de déclaration des produits biocides du Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer – accessible via la base de données en ligne SIMMBAD <http://www.simmbad.fr> et des recommandations de bonne pratique clinique sur la « protection personnelle antivectorielle » établies par la Société de médecine des voyages et la Société française de parasitologie, label HAS¹. Pendant la période transitoire actuelle, les produits mentionnés n'ont pas encore tous été évalués selon les exigences du règlement européen sur les Biocides et sont commercialisés sous la responsabilité des fabricants.

Les produits répulsifs contenant la substance DEET sont en cours d'instruction en vue d'obtenir une AMM délivrée par le Ministère chargé de l'environnement. Certains produits ont déjà reçu une AMM, d'autres demandes ont été refusées et d'autres produits enfin sont en cours d'instruction. Les recommandations définitives concernant le nombre d'applications sont ou seront précisées par l'AMM.

Il faut cependant noter que les conditions d'utilisation indiquées dans les AMM ne sont pas établies principalement dans un objectif de prévention de maladies vectorielles et prennent essentiellement en compte les risques environnementaux et de toxicité liés aux substances. Lorsque les répulsifs sont utilisés pour se protéger d'affections qui peuvent être sévères, notamment en milieu tropical, la balance bénéfice/risque est modifiée et certaines restrictions d'utilisation peuvent être moindres. Compte tenu des changements possibles dans les formulations mises sur le marché, il convient de s'assurer de la composition exacte du produit avant son acquisition.

Liste de produits biocides insecticides pour l'imprégnation des vêtements, tissus ou moustiquaires

Substance active	Nom commercial	Présentation	Indications
Perméthrine	Biovectrol® Tissus	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Cinq sur Cinq Tropico®, spray Vêtements	vaporisateur	vêtements
	Insect Ecran®, Vêtements spray	vaporisateur	vêtements
	Insect Ecran® concentré insecticide, Trempage tissus	solution à diluer	vêtements, tissus, moustiquaires
	King® Barrière insectifuge ; 100cc	vaporisateur	vêtements, tissus
	Manouka® : spray, vêtements/tissus, spray Défense Extrême	vaporisateur	vêtements, tissus
	Moskito Guard® textiles	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Mousti 6 semaines, Tracy®	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Mousticologne® spray tissus	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Moustifluid®, lotion tissus & vêtements Zones Tropicales et à Risques	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Nep Anti-insectes vêtements	vaporisateur	vêtements, tissus
	Parazeet® Spécial Tissus	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Prebutix ® lotion vêtements tissus voilages	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Repel Insect, vaporisateur vêtements	vaporisateur	vêtements
	Repel Insect®, Spécial trempage vêtements et voilages	solution à diluer	vêtements, tissus, moustiquaires
	Skito stop® spray, Anti-insectes pour tissus	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires
	Steripan® Lotion insecticide anti-insectes, vêtements-tissus	vaporisateur	vêtements, tissus
W2000® Barrage aux insectes	vaporisateur	vêtements, tissus, moustiquaires	
Deltaméthrine + trans-tétraméthrine	Insecticide pour imprégnation de moustiquaires (King ®) SICO		vêtements, tissus, moustiquaires

NB : Il existe également des produits d'imprégnation pour moustiquaire ou pour vêtement autorisés qui ne contiennent pas d'insecticide (pyrethroïde) mais une substance uniquement répulsive : il s'agit de Manouka ® Spray moustiquaire Baby, vaporisateur pour moustiquaire (à base de PMDRBO) et Univers ® Lotion tissus vêtement (à base d'IR3535)

Cette liste de produits est extraite de l'inventaire de déclaration des produits biocides du Ministère en charge de l'environnement. Compte tenu des changements possibles dans les formulations mises sur le marché ou dans le nom des produits, il convient de s'assurer de la composition exacte du produit avant son acquisition.

Liste de moustiquaires pré-imprégnées d'insecticide

Substance active	Nom commercial
Perméthrine	Moskitul ®
	Hamaca® Moustiquaire
	Moustiquaire imprégnée
	Moustifluid ® moustiquaire
	Cabin ® Moustiquaire
	Treck ® Moustiquaire
	Travel ® moustiquaire
	Totem ® moustiquaire Christiansen ® moustiquaire imprégnée
Cyperméthrine	Interceptor ®

NB. Aucun fabricant n'ayant déposé de demande d'AMM concernant des moustiquaires imprégnées de deltaméthrine, ces moustiquaires ne sont plus disponibles ni utilisables depuis le 01/04/2014. Cette liste de produits est extraite de l'inventaire de déclaration des produits biocides du Ministère en charge de l'écologie. Compte tenu des changements possibles dans les formulations mises sur le marché, il convient de s'assurer de la composition exacte du produit avant son acquisition.

Insectes piqueurs autres que les moustiques, maladies transmises et prévention

<u>Insectes</u>	<u>Maladie transmise</u>	<u>Période d'activité</u>	<u>Zones à risque</u>	<u>Prévention</u>
<u>Phlébotomes</u>	<ul style="list-style-type: none"> Leishmanioses cutanées Leishmanioses viscérales Arboviroses Bartonellose (<i>B. bacilli formis</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Du coucher au lever du soleil Parfois en journée en forêt tropicale 	<ul style="list-style-type: none"> Amérique centrale et du Sud Afrique Moyen-Orient Sous-continent indien Asie centrale et du Sud Pourtour méditerranéen 	<ul style="list-style-type: none"> Vêtements couvrants imprégnés Utilisation de répulsifs cutanés Utilisation de moustiquaires imprégnées
<u>Simulies</u>	<ul style="list-style-type: none"> Onchocercose 	<ul style="list-style-type: none"> Le jour 	<ul style="list-style-type: none"> Amérique latine Afrique tropicale 	<ul style="list-style-type: none"> Vêtements couvrants imprégnés Utilisation de répulsifs cutanés
<u>Glossines</u>	<ul style="list-style-type: none"> Maladie du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> Le jour 	<ul style="list-style-type: none"> Afrique tropicale 	<ul style="list-style-type: none"> Vêtements couvrants imprégnés Utilisation de répulsifs cutanés
<u>Punaises</u>	<ul style="list-style-type: none"> Maladie de Chagas 	<ul style="list-style-type: none"> La nuit A l'intérieur des habitations 	<ul style="list-style-type: none"> Amérique latine 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation de moustiquaires imprégnées Pulvérisation de la literie avec un insecticide
<u>Puces</u>	<ul style="list-style-type: none"> Peste Rickettsioses Bartonellose 	<ul style="list-style-type: none"> Jour et nuit 	<ul style="list-style-type: none"> Madagascar Asie Amérique Afrique 	<ul style="list-style-type: none"> Hygiène de vie Ne pas approcher les animaux (rongeurs)
<u>Poux de corps</u>	<ul style="list-style-type: none"> Rickettsioses Bartonellose 	<ul style="list-style-type: none"> Jour et nuit 	<ul style="list-style-type: none"> Dans tous les pays, en zone défavorisée 	<ul style="list-style-type: none"> Hygiène de vie Désinsectisation des vêtements Pulvérisation de la literie avec un insecticide
<u>Cératopogonidés (moucheons)</u>	<ul style="list-style-type: none"> Fortes nuisances Filaires et virus non pathogènes 	<ul style="list-style-type: none"> Le jour Plus particulièrement à l'aube et au crépuscule 	<ul style="list-style-type: none"> Dans tous les pays 	<ul style="list-style-type: none"> Vêtements couvrants imprégnés Utilisation de répulsifs cutanés

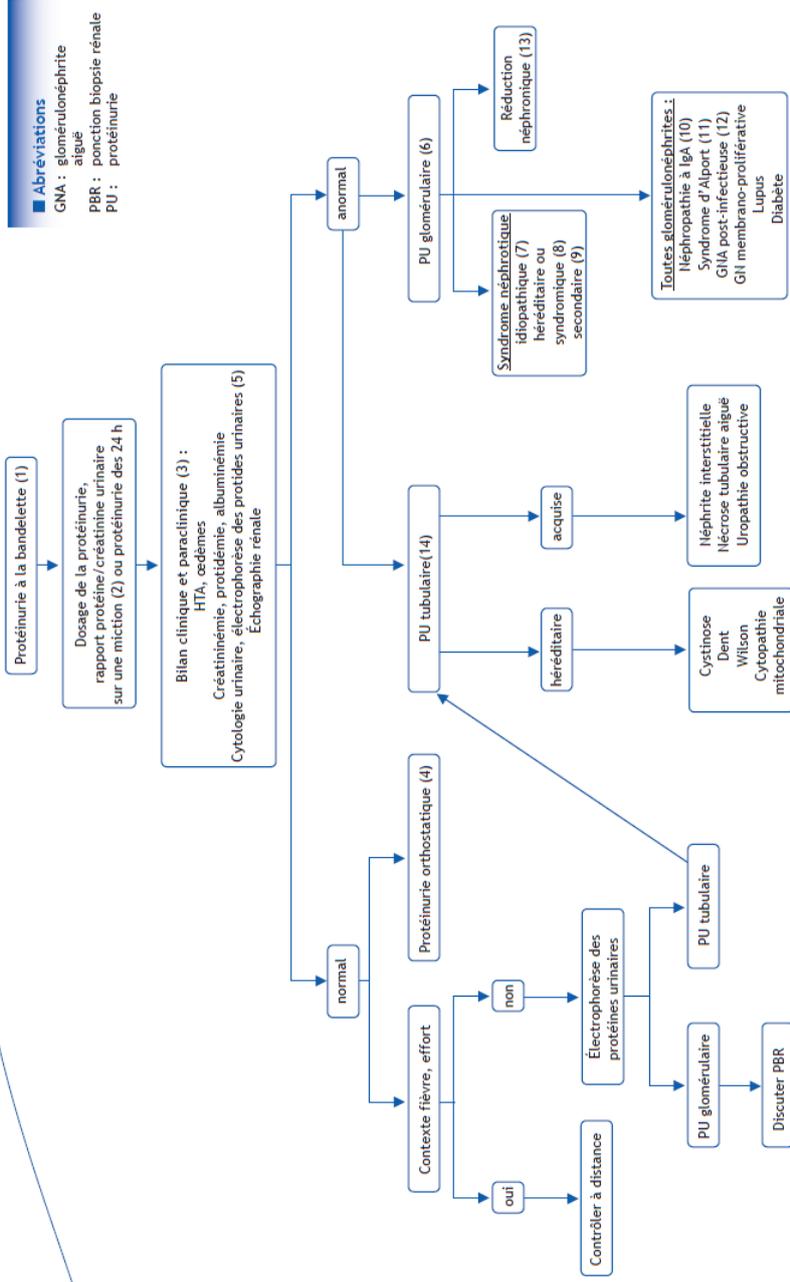
Annexe 2 : protéinurie

Protéinurie de découverte fortuite

S. Azib

Service de Néphrologie Pédiatrique, Hôpital Robert Debré, 75019 Paris, France

Protéinurie de découverte fortuite



■ Arbre décisionnel - Commentaires

- (1) La bandelette urinaire dépiste surtout l'albumine (seuil : 0,15-0,3 g/l) :
- traces : 0,1-0,2 g/l ;
 - ++ : 0,3 g/l ;
 - +++ : 1 g/l ;
 - ++++ : 3 g/l ;
 - +++++ : > 3 g/l.
- La découverte d'une protéinurie à la bandelette doit faire réaliser une quantification de la protéinurie sur une miction.
- (2) Protéinurie normale < 150 mg/24 h. Rapport protéine/créatinine urinaire normal < 0,02 g/minol.
- (3) L'interrogatoire recherche des antécédents personnels familiaux de néphropathie, de surdité, des antécédents personnels d'infection urinaire, de lithiases, d'hématurie macroscopique, un syndrome polyuropolydipsique. L'examen clinique recherche des œdèmes, une HTA, une éruption cutanée, un retard de croissance. Le bilan sera complété selon le contexte par un dosage du complément (C3, C4, CH50), facteurs antinucléaires, sérologie hépatite B et C, dosage pondéral des immunoglobulines.
- (4) Surtout chez les adolescents longilignes. La protéinurie est nulle en décubitus strict. Elle ne s'accompagne d'aucun signe rénal ni autre anomalie biologique. Elle n'évolue pas vers l'insuffisance rénale. Elle disparaît souvent après 5 à 10 ans.
- (5) Protéinurie glomérulaire : essentiellement constituée d'albumine. Protéinurie tubulaire : protéines de faible poids moléculaire (α_1 et β_2 microglobulines, RBP).

- (6) Cause la plus fréquente de protéinurie. Elle est liée à une augmentation de la perméabilité de la membrane basale glomérulaire. Toutes les glomérulopathies peuvent se révéler par une protéinurie. En fonction du contexte, une biopsie rénale sera réalisée.
- (7) Le syndrome néphrotique est défini par une protéinurie supérieure à 50 mg/kg/j et une albuminémie inférieure à 30 g/L. Un syndrome néphrotique de début brutal, sans hématurie ni insuffisance rénale ni HTA, chez un enfant âgé de 2 à 10 ans correspond le plus souvent à un syndrome néphrotique idiopathique ou néphrose. 90 % des néphroses de l'enfant sont corticostéroïdes mais une ou plusieurs rechutes survient chez 60 à 70 % des enfants. En cas de corticodépendance, un traitement immunomodulateur (lévamisole) ou immunosuppresseur (mycophénolate mophétil, ciclosporine, cyclophosphamide et plus récemment anti-CD20) peut être nécessaire. La biopsie rénale est rarement indiquée d'emblée. Elle sera réalisée en cas de présentation atypique, d'âge < 20 ans ou > 10 ans, ou de corticodépendance (définie par l'absence de mise en rémission après un mois de corticothérapie orale à 60 $\mu\text{g}/\text{m}^2/\text{j}$ et trois bolus de Solumédrol®).
- (8) Mutation dans le gène de la néphrine, de la podocine, WT1.
- (9) Un syndrome néphrotique peut être le mode de révélation de toute glomérulopathie chronique primitive.
- (10) Néphropathie à IgA : purpura rhumatoïde, maladie de Berger.

- (11) Syndrome d'Alport : néphropathie familiale avec hématurie et surdités. Souvent lié à l'X.
- (12) Glomérulonéphrite aigüe post-infectieuse : début brutal associant une hématurie, une rétention hydroosmoïde responsable d'œdème et d'HTA, une protéinurie, un abaissement de la fraction C3 du complément, et souvent une insuffisance rénale aigüe, survenant 1 à 3 semaines après un épisode infectieux le plus souvent streptococcique. L'évolution est le plus souvent favorable. Le complément se normalise en 6 à 8 semaines.
- (13) Une réduction néphronique peut se rencontrer en cas de rein cicatriciel (antécédent d'infections urinaires, lithiases, rein de choc, SHU...). La protéinurie est due à l'hyperfiltration au niveau des glomérules fonctionnels. Elle justifie un traitement néphroprotecteur par un antiprotéinurique de type inhibiteur de l'enzyme de conversion.
- (14) Protéinurie de faible poids moléculaire, souvent de faible abondance (< 1 g/24 h). Il existe le plus souvent d'autres signes d'atteinte tubulaire et en particulier du tube proximal (acidose, glycosurie, hyperaminoacidurie globale, hypophosphatémie). Elle peut s'observer au cours des tubulopathies (cystinose, cytopathie mitochondriale, syndrome de Dent) ou des néphropathies tubulo-interstitielles (toxique, ischémique, infectieuse).

Conflits d'intérêts :

Aucun.

■ Références

- Bourillon A. *Pédiatrie Pour le Praticien*. Masson ; 2008, pp. 556-561.
- Hogg RJ, Portman RJ, Miller D, et al. Evaluation and management of nephrotic syndrome in children: a clinical practice guideline from a pediatric nephrology panel established at the National Kidney Foundation conference on proteinuria, albuminuria, risk, assessment, detection, and elimination (PADDED). *Pediatrics* 2000; 105(6):1242-9.
- Yoshikawa H, Kitagawa K, Tanaka R, et al. Asymptomatic constant isolated proteinuria in children. *J Pediatr* 1991; 119(3):375-9.

Correspondance :
Adresse E-mail : sonia.azib@rdp.aphp.fr