

SÉMIOLOGIE INFECTIEUSE

I) Abscès chaud :

-> L'abcès chaud :

- Collection purulente bien limitée développée dans une cavité néoformée dans un tissu
- Pathologie infectieuse
- Peut se fistuler
- Peut se généraliser
- Est douloureux
- Se manifeste par une fièvre à 38,5° voire 39°



-> Les signes cliniques d'un abcès chaud de la cuisse sont :

- La fièvre > 38°
- Tuméfaction douloureuse

-> La fluctuation d'un abcès chaud traduit : La collection purulente

-> Les signes locaux d'un abcès chaud des parties molles dans sa partie pré-suppurative :

- La tuméfaction
- La douleur
- La chaleur
- La rougeur

-> Abscès chaud collecté :

- Rouge
- Chaud
- Douloureux
- Fluctuation
- Évolue vers la fistulation spontanée

-> L'évolution spontanée d'un abcès chaud collecté des parties molles :

- Peut se faire vers : fistulisation, toxi-infection, ostéite ou l'ostéo-arthrite, ostéomyélite, décès, septico-pyohémie, **nécrose**
- Se caractérise par une intensité des signes locaux par rapport au stade pré suppuratif
- La recherche et le TTT de la porte d'entrée sont obligatoires
- Le TTT est chirurgical
- La correction des tares comme le diabète est systématique
- Le germe responsable est le staphylocoque aureus

II) Le phlegmon :

-> Le phlegmon est : une cellulite sous-cutanée

-> Le germe responsable du phlegmon de la main est : Le streptocoque bêta-hémolytique

-> Un phlegmon de la gaine radiale se manifeste par :

- Extension du pouce impossible (car très douloureuse)
- Attitude en crochet du pouce
- Important œdème du pouce (surtout dorsal)
- Douleur au cul de sac supérieur de la gaine spontanée
- Lymphangite ou adénite régionale



-> Les signes sémiologiques du phlegmon de la gaine digito-palmaire du pouce sont :

- Une attitude en crochet du pouce
- Un œdème de la première commissure
- Une extension douloureuse, voire impossible du pouce
- Une douleur du cul supérieur de la gaine, au niveau du poignet

- > Le phlegmon commissural est :
 - Un oedème commissural
 - Un oedème du dos de la main
 - Une fluctuation du dos de la main

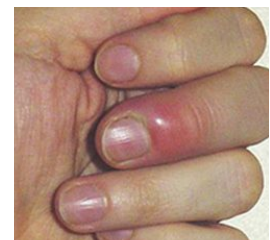
III) Le furoncle :

- > Furoncle de la face :
 - Est dû au staphylocoque doré
 - Peut se compliquer d'une staphylococcie maligne de la face
 - Peut se compliquer d'une thrombophlébite du sinus caverneux
 - Le point de départ est follicule pilo-sébacé



IV) Le panaris :

- > Le panaris :
 - Est une infection aiguë de la pulpe du doigt
 - Pete de la pseudo-fluctuation de la pulpe
 - Douleur lancinante du doigt
 - Une fièvre et malaise général
 - Une radiographie normale au début
 - Pulpe dur
 - Parfois un oedème dorsal
 - Pas toujours une apyrexie
 - Des adénopathies régionales, axillaire ou sus-épitrochléenne



- > Le panaris de la pulpe est :
 - Un panaris profond
 - Responsable de la perte de la pseudo fluctuation de la pulpe
 - Capable d'évoluer vers une nécrose de la pulpe digitale

- > Les complications d'un panaris du pouce sont :
 - Le phlegmon du membre supérieur
 - La nécrose de la pulpe
 - L'extension à la gaine radiale

- > Les complications d'un panaris de l'index sont :
 - Ostéite de la 3ème phalange
 - Nécrose de la pulpe
 - Phlegmon de la gaine synoviale
 - Extension à la commissure
 - Arthrite de l'inter-phalangienne distale

- > Les complications des panaris de la pulpe sont :
 - L'ostéite phalangienne
 - Le phlegmon de gaine des fléchisseurs
 - L'abcès chaud
 - L'arthrite septique interphalangienne

- > Le TTT du panaris comporte :
 - Une mise à plat de la collection purulente
 - Une antibiothérapie générale (ou locale ?)

V) L'infection aiguë des lymphatiques :

- > Une adénite cervicale traduit une infection :
 - Face
 - Bouche
 - Sphère ORL
 - Cuir chevelu



-> Une adénite axillaire doit faire rechercher une infection :

- Membre supérieur : épaule, bras, avant-bras, main, main
- Sein : région mammaire, paroi thoracique
- Région sus ombilicale homolatérale
- Hémithorax

-> Une adénite épitrochléenne traduit une infection :

- Avant-bras
- Main

-> Une adénite inguinale traduit une infection :

- Membre inférieur : cuisse, jambe
- Région ano-périnéale
- Région sous-ombilicale homolatérale

-> Une adénite poplitée traduit une infection :

- Genou
- Pied

VI) L'ostéomyélite aiguë :

-> L'ostéomyélite aiguë est :

- Une infection métaphysaire et hématogène de l'os
- Est le plus souvent dû à staphylocoque doré

-> L'ostéomyélite aiguë peut se manifester par :

- Une douleur métaphysaire intense
- Une impotence fonctionnelle totale
- Une raideur de la nuque
- Une augmentation de température
- Une augmentation de la fréquence cardiaque

-> L'ostéomyélite de l'extrémité inférieure du fémur est évoquée :

- Sur une impotence fonctionnelle totale
- Sur une douleur segmentaire circonflexe et extra articulaire
- Sur un syndrome infectieux
- Sur l'existence d'un abcès sous périosté

-> L'ostéomyélite aiguë de l'extrémité supérieure du tibia se manifeste cliniquement par :

- Un syndrome fébrile 39°- 40°
- Une douleur intense
- Une douleur segmentaire circonférentielle de la tierce supérieure du tibia
- Une douleur sous articulaire
- Mobilisation du genou est possible
- Début brutal
- Radiographie normale
- Absence du choc rotulien

-> Pour orienter le diagnostique de l'ostéomyélite aiguë :

- Il faut préciser les caractéristiques de la douleur
- Il faut chercher une porte d'entrée

-> Le bilan d'une ostéomyélite doit comporter :

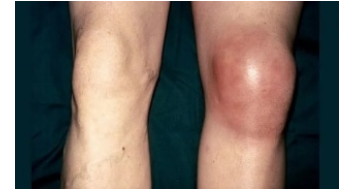
- La recherche de la porte d'entrée septique
- La recherche de localisations septiques secondaires
- Des lésion osseuses radiologiques de l'os atteint
- Une hyperleucocytose
- Une NFS, VS, et CRP



- > La conduite à tenir devant une ostéomyélite aiguë (du genou) :
 - Immobilisation du genou
 - Prescription d'antibiotiques par voie veineuse
 - **Réalisation d'hémocultures lors des pics fébriles**

VII) L'arthrite septique :

- > L'arthrite septique aiguë du genou chez l'enfant se manifeste par :
 - Une douleur intense en regard de l'articulation
 - Une augmentation du volume du genou
 - Une augmentation de la chaleur locale
 - Une flexion antalgique du genou (attitude en flectum du genou)
 - La marche et la mobilité du genou sont anormales



- > En cas d'arthrite du genou chez une patiente de 70 ans, le choc rotulien traduit :
 - Un épanchement articulaire purulent

- > Les complications d'une arthrite aiguë du genou sont :
 - Fistulisation à la peau
 - Une localisation infectieuse secondaire
 - Ankylose
 - **Fracture pathologique**
 - **Raideur du genou**

- > Le bilan à faire devant la suspicion d'une arthrite du genou est :
 - NFS et VS
 - Hémoculture
 - Ponction articulaire

VIII) Autres :

- > La prévention de l'infection repose sur :
 - La vaccination
 - L'hygiène individuelle et collective
 - Le TTT systématique des portes d'entrée

- > Une plaie est dite infectée devant :
 - Rougeur
 - Augmentation de la chaleur locale
 - Douleur spontanée

- > L'infection des parties molles :
 - Ne reste pas toujours localisée
 - Se manifeste par un syndrome septique
 - Peut avoir un point de départ ostéo-articulaire
 - Peut avoir une composante septico-pyohémie
 - Ne guérit pas toujours spontanément

- > Les infections provoquées par le staphylocoque doré sont :
 - L'abcès chaud
 - Le panaris
 - L'orgelet
 - L'arthrite septique (du genou)
 - L'ostéomyélite
 - Furoncle

- > Douleur vive du genou avec impotence fonctionnelle absolue dans un contexte fébrile :
 - Ostéomyélite aiguë de l'extrémité supérieure du tibia
 - Abscessus sous périoste compliquant une ostéomyélite de l'extrémité inférieure du fémur