



29 & 30
novembre 2019

Bordeaux
Hôtel Pullman

**20^{èmes} Journées
d'Urgences Pédiatriques
du Sud-Ouest**

Interface ville ■ hôpital

www.jupso.fr ■ info@comm-sante.com

Cas clinique

Dr Céline BELLEAU, pédiatre
CHU Bordeaux



Centre Hospitalier
de la Côte Basque



SPSA



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

Léa, 2 ans 3 mois

- Consultation le 30/10 pour plaie intra buccale
- Pas d'antécédent
- Vaccins a jour
- A chuté de sa hauteur avec un stylo dans la bouche
- Examen clinique difficile
- Plaie pharyngée droite

Quelle est votre prise en charge ?

A : Surveillance a la maison

B : Hospitalisation

C : Antibiothérapie prophylactique

D : TDM cervico-facial a la recherche d'un
emphysème et d'une lésion vasculaire

E : Exploration chirurgicale

Léa, 2 ans 3 mois

- Surveillance à la maison, pas d'antibiothérapie, pas d'autre exploration
- Le 31/10, apparition d'une dysphagie, hyper sialorrhée, fièvre à 38,5°C. Consulte le médecin de garde le 01/11.

Quelle est votre prise en charge ?

A : Surveillance a la maison

B : Hospitalisation

C : Antibiothérapie curative

D : TDM cervico-facial a la recherche d'un abcès

E : Exploration chirurgicale

Léa, 2 ans 3 mois

- Antibiothérapie par Augmentin 80 mg/kg/j
- Pas d'imagerie
- Retour à domicile
- Aggravation des symptômes avec fièvre à 40°C et refus alimentaire total.
- Consultation aux urgences le 03/11.

Léa, 2 ans 3 mois

- A l'examen :
 - Abattue, geignarde
 - T° 38,1°C,
 - SpO2 99%, eupnéique, auscultation claire
 - FC 160/min, marbrée, extrémités chaudes, TRC 1 sec, TA 94/55
 - Trismus, hypersialorrhée
 - Examen endobuccal : « plaie avec bords hypertrophiques érythémateux et impression d'un écoulement de pus blanc vers le pilier du voile du palais droit , oedème sous mandibulaire droit »

Quelle est votre prise en charge ?

A : Surveillance a la maison

B : Hospitalisation

C : Antibiothérapie curative

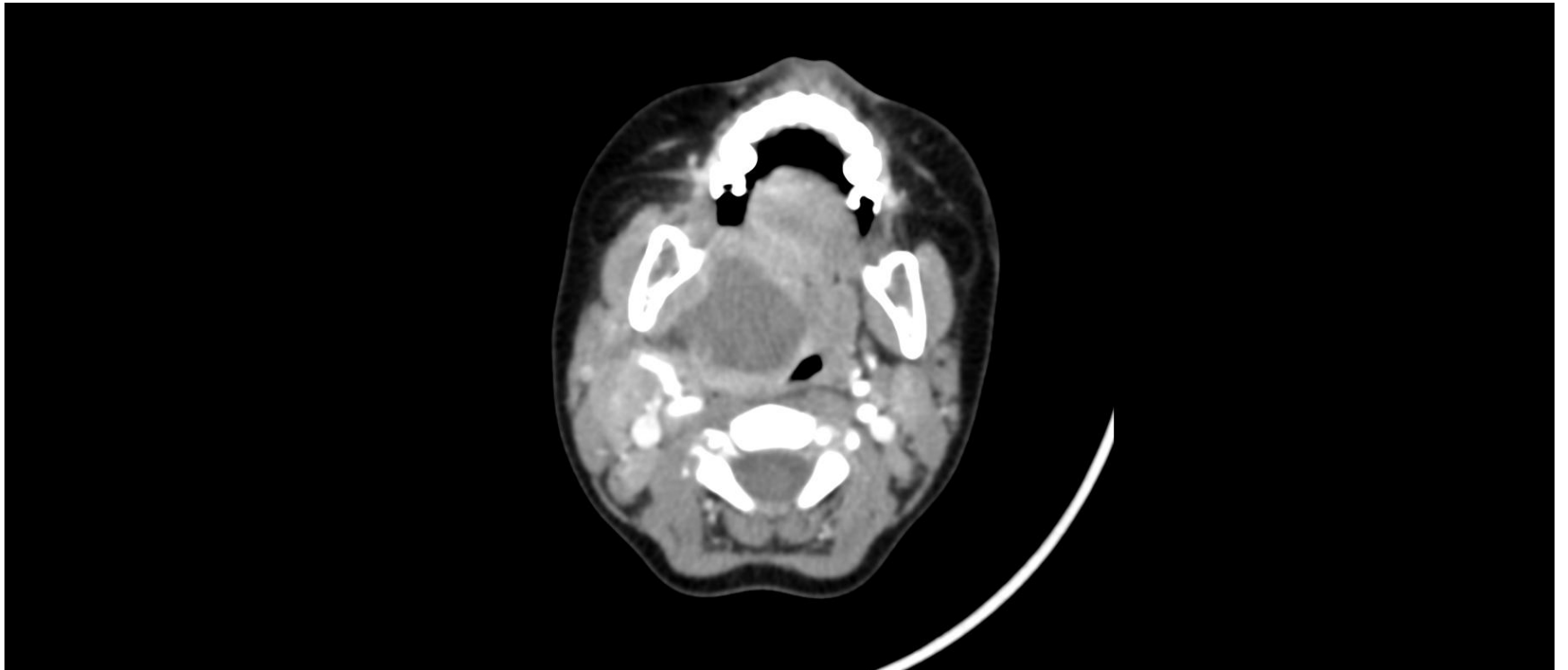
D : TDM cervico-facial a la recherche d'un abcès

E : Exploration chirurgicale

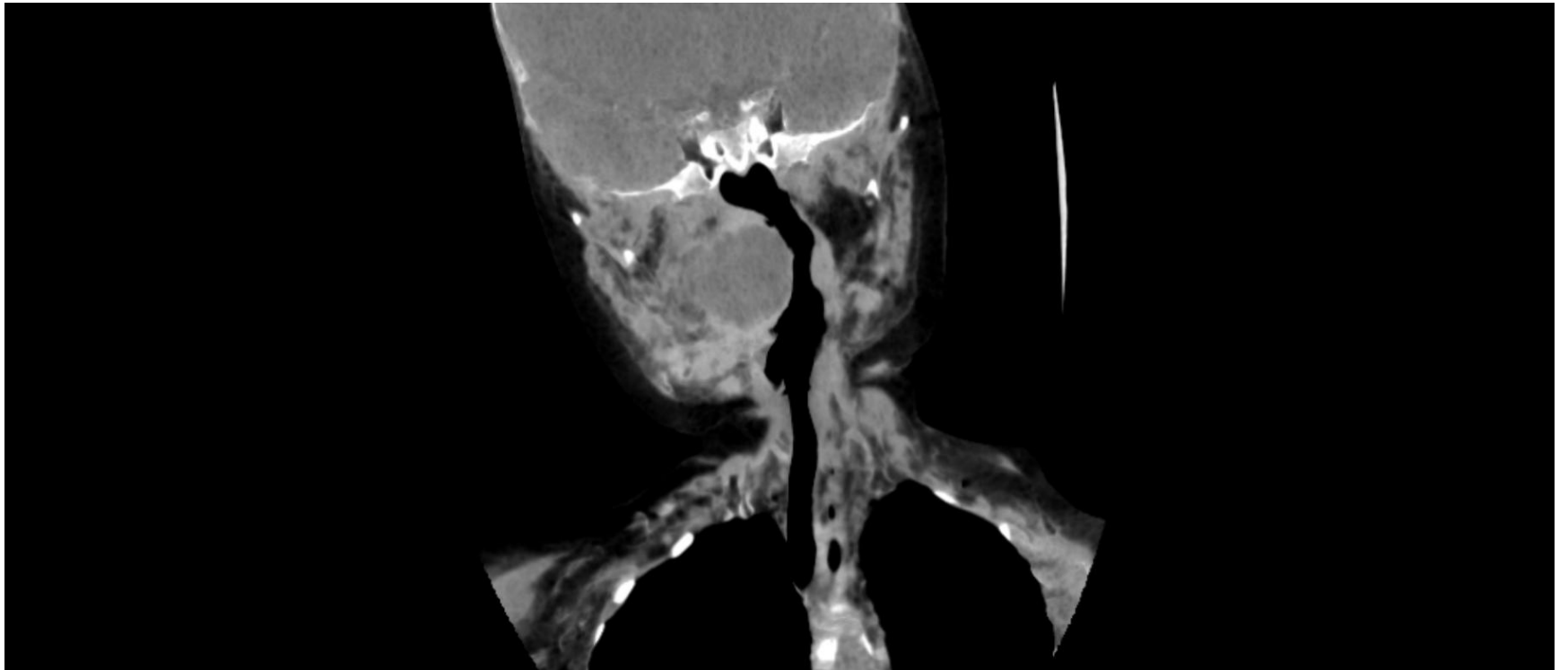
Léa, 2 ans 3 mois

- Bilan biologique : Leucocytes 9,8 G/L, PNN 7 G/L, CRP 135 mg/L
- TDM cervical

Léa, 2 ans 3 mois



Léa, 2 ans 3 mois



Léa, 2 ans 3 mois

- TDM cervical :
 - Collection de la partie haute de la région amygdalienne droite mesurant 35 mm.
 - Infiltration adjacente de l'espace parapharyngé antérieur droit.
 - Refoulement vers la gauche de la filière aérienne entre le rhino et l'oropharynx.
 - Pas de complication vasculaire visible.

Léa, 2 ans 3 mois

- Après avis ORL, transfert au CHU de Bordeaux pour prise en charge chirurgicale
- Transport médicalisé :
 - Dégradation hémodynamique nécessitant un remplissage vasculaire
 - Probable fistulisation de l'abcès avec écoulement purulent nauséabond intrabuccal

Léa, 2 ans 3 mois

- Prise en charge au bloc opératoire :
 - Plaie muqueuse atteignant l'espace masticateur droit à la jonction l'angle retromaxillaire droit et le pilier antérieur de l'amygdale droite
 - Lavage et évacuation de l'hématome
- Suites opératoires simples
- Retour à domicile à 48h post opératoire

Prise en charge des plaies intrabuccales de l'enfant

- Pas de recommandations nationales
 - Recommandations américaines
- ⇒ Indications d'imagerie
- ⇒ Indications d'antibiothérapie prophylactique
- ⇒ Indications de prise en charge chirurgicale
- ⇒ Indications d'hospitalisation

Généralités

- Plaies intrabuccales pénétrantes par chute avec un objet dans la bouche
- Cicatrisation facile et spontanée pour les plaies muqueuses simples
- Complications :
 - Saignement, choc, suffocation
 - Infection
 - Thrombose carotidienne, dissection, pseudo anévrisme
 - Complications neurologiques

Thrombose carotidienne

- Compression de la carotide interne par le corps étranger contre la vertèbre
- Déchirure de l'intima
- Formation du thrombus puis extension
- AVC
- Intervalle libre de 3 à 60h
- < 1% des plaies
- Anticoag / thrombolyse

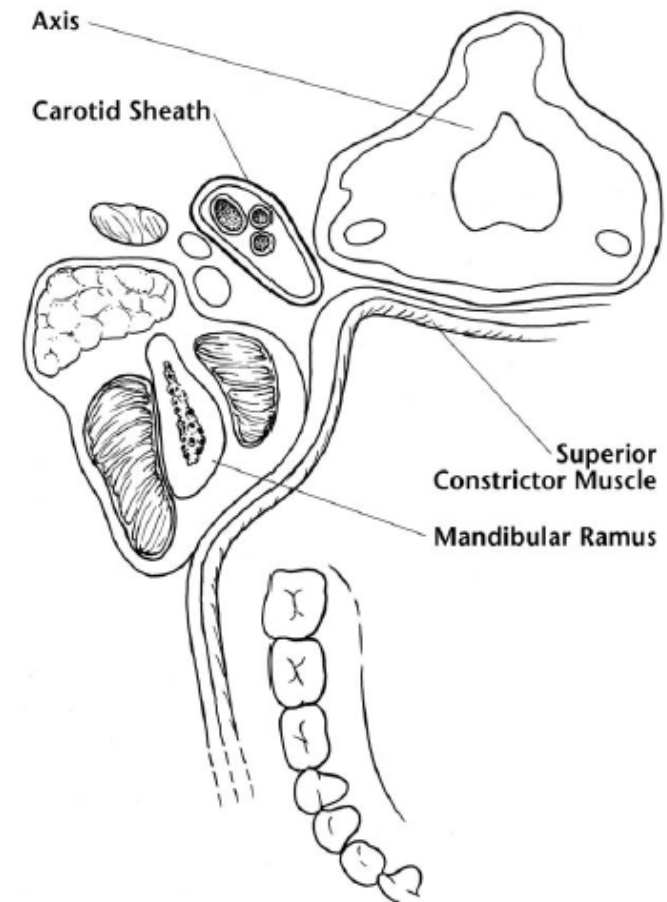


Figure 1 Anatomic diagram of pharynx and carotid sheath.

Indications d'imagerie

- TDM ou angio IRM
- Si suspicion de thrombose carotidienne : angiographie
- Troubles neurologiques
- Emphysème sous cutané
- Plaie transfixiante a la peau
- Plaie profonde de l'amygdale et oropharynx (lésion carotidienne)

Current management of penetrating injuries of the soft palate, David A., et al, 2006, AmericanAcademy of Otolaryngology-Head And Neck Surgery Foundation

Indication d'antibiothérapie

- Non systématique
- Plaie > 1 cm
- Plaie souillée
- Localisation : plancher buccal ?

- Etudes peu puissantes : bénéfice non significatif
- Mais bénéfice pour les plaies transfixiante, et si bonne compliance

**Are Prophylactic Oral Antibiotics Indicated for the Treatment of Intraoral Wounds ? ,
Dustin G., Ann Emerg Med. 2008**

**Two patterns of impalement injury to the oral cavity: Report of four cases and
review of literature, Nitin Chauhan, 2006 Elsevier Ireland Ltd**

Indication d'hospitalisation

- Moins de 1 an
- Entourage familial non fiable
- Nécessité de prise en charge chirurgicale

- Plaie du plancher buccal avec alimentation orale fractionnée

Indication d'exploration chirurgicale

- Corps étranger
- Plaie avec lambeau libre
- Plaie transfixiante
- Plaie large (taille ?)
- Localisation : amygdale et oropharynx
- Patient agité difficile à examiner ?

Current management of penetrating injuries of the soft palate, David A., et al, 2006, American Academy of Otolaryngology-Head And Neck Surgery Foundation

Two patterns of impalement injury to the oral cavity: Report of four cases and review of literature, Nitin Chauhan, 2006 Elsevier Ireland Ltd

Algorithme de prise en charge

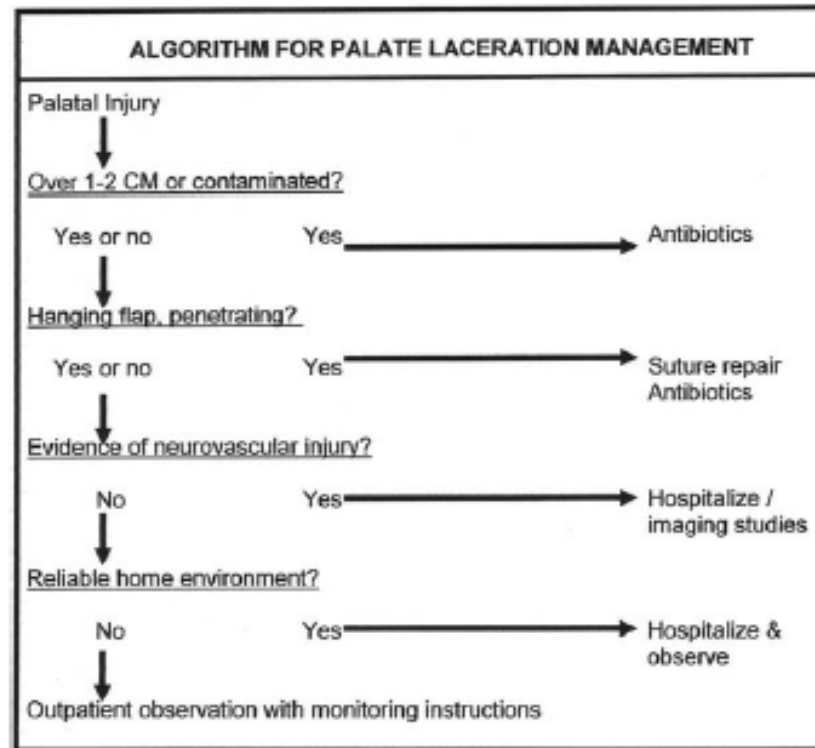


Figure 2 Treatment algorithm for soft palate laceration.

Current management of penetrating injuries of the soft palate, David A., et al, 2006, American Academy of Otolaryngology-Head And Neck Surgery Foundation

Consignes pour le retour à domicile

- A remettre aux parents (comme pour les TC)
- Expliquer le risque de signe neurologiques dans les 72h
- Risque de thrombose carotidienne non corrélé à la taille de la plaie !
- Vomissements, céphalées, irritabilité, somnolence ou trouble de conscience, déficit neurologique aigu, vision floue, convulsion

Merci pour votre attention !

