

Gravité GRAVE

URGENCE

Source : OMS / WHO

FaibleMoyenneGrave

Définition

Colite pseudomembraneuse post-antibiotiques.

Symptômes

Diarrhée aqueuse fétide

fièvre

douleur abdominale

Causes

C. difficile toxigène

antibiothérapie large spectre

Complications

Mégacôlon toxique

perforation

récidives 25%

Traitement

Vancomycine orale

fidaxomicine

transplantation fécale si récidives

Diagnostic différentiel

MICI

colite ischémique

diarrhée post-ATB simple

Examens paracliniques

Toxines A/B selles (GDH + toxines)

PCR C. difficile

scanner si complication

Protocole médicamenteux

1ère épisode: Vancomycine 125mg x4/j PO 10j; Sévère: Vancomycine 500mg x4/j PO + Métronidazole 500mg x3/j IV; Récidive: Fidaxomicine 200mg x2/j 10j; TMF si multirécidivant

☐ Interprétation des examens

Scanner: Interpréter avec le contexte clinique

Rechercher collections

masses

épanchements

pneumopéritoine

Ponction: Analyse cytologique

biochimique et bactériologique

LCR normal: <5 éléments

protéines <0.4g/L

glucose >2/3 glycémie

PCR: Détection ADN/ARN pathogène

Haute sensibilité et spécificité

Résultat rapide

Charge virale si quantitative

☐ Prise en charge hospitalière

Admission urgences

évaluation ABCDE

monitoring continu (scope

SpO2

PA)

Pose VVP x2 gros calibre

bilan sanguin urgent

groupage si hémorragie

Hospitalisation en service spécialisé ou réanimation selon gravité

Surveillance rapprochée: constantes/4h

diurèse horaire si critique

Éducation thérapeutique du patient et de l'entourage

Planification du suivi post-hospitalisation et prévention des récives

☐☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

NOURRISSON (<2 ans): Posologies en mg/kg strictes, vérifier poids exact; Voie orale sirop/suspension privilégiée; Surveillance déshydratation (pli cutané, fontanelle); Paracétamol 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/j); PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

ENFANT (2-15 ans): Posologies adaptées au poids (mg/kg); Formes galéniques: sirop, comprimés dispersibles, sachets; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h si >3 mois; Surveillance croissance et développement; Vaccination à jour

ADULTE (>15 ans): Posologies standard; Vérifier interactions médicamenteuses; Adaptation si insuffisance rénale (DFG) ou hépatique (Child-Pugh); Grossesse: vérifier CI; Sujet âgé >75 ans: réduire posologies de 25-50%, surveillance rénale

⚠ **Avertissement** : ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.