

La saison de la gastro-entérite est commencée :

attention à la déshydratation!

En collaboration avec



Par Carl Fournier, MD

Carl Fournier, MD

Le cas de Florence

Au cours de l'hiver, plusieurs enfants sont amenés à la clinique sans rendez-vous pour des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Ce fut le cas de Florence, âgée de 14 mois, amenée par sa mère qui me rapporte les éléments suivants :

- Florence fait de la température à 38,5 °C depuis 48 heures;
- Elle a eu six épisodes de vomissements dans les 24 dernières heures;
- Elle est fatiguée et irritable;
- Elle n'a pas de symptôme d'infection des voies respiratoires supérieures (IVRS) récente;
- Elle ne souffre pas de diarrhée;
- Elle fréquente la garderie depuis trois mois;
- Elle a un jeune frère de six semaines à domicile.

En questionnant les contacts possibles que Florence aurait pu avoir, j'apprends qu'un des enfants de la garderie a été hospitalisé en raison d'une gastro-entérite ayant causé une déshydratation rapide reliée à la fréquence des vomissements et à la diarrhée. La mère est inquiète que sa fille évolue de la même façon.

Quelle évaluation faites-vous du cas de Florence et que recommandez-vous?



Le Dr **Fournier** est médecin de famille à la Clinique médicale Cadillac et directeur adjoint du Bureau de formation professionnelle continue de l'Université de Montréal.

Son examen physique

- L'aspect général de Florence est normal;
- Les yeux, l'ORL et les larmes sont normaux;
- Les muqueuses sont légèrement sèches;
- La température corporelle est à 38,5 °C;
- Les autres signes vitaux sont normaux;
- Le reste de l'examen est normal.

Son diagnostic

Le diagnostic le plus probable pour l'état de Florence est celui d'une gastro-entérite à rotavirus, surtout en tenant compte de la prévalence de ce virus en hiver et au printemps.

L'évaluation de sa déshydratation

Il faut utiliser un score (tableau 1) reposant sur les quatre caractéristiques cliniques ayant la meilleure valeur prédictive pour la déshydratation, soit l'apparence générale, les larmes, les yeux et les muqueuses.

Dans le cas de Florence, ses larmes sont normales, et seules ses muqueuses sont légèrement sèches. De plus, la petite est décrite comme étant irritable, ce qui lui confère un score de 2.

Notre conduite sera donc de lui donner une solution orale (SRO) afin de la réhydrater. Selon le contexte, il serait souhaitable de la garder sous observation pendant une heure pour voir comment elle boit. Si cela est impossible, il faut organiser un suivi rapide avec les parents en cas de détérioration de l'état de l'enfant.

Tableau 1

L'indice de déshydratation

Caractéristiques	Indice 0	Indice 1	Indice 2
Aspect général	Normal	Soif, agitation ou léthargie, irritabilité au toucher	Somnolence, apathie, froideur, sudation ± comatose
Yeux	Normaux	Légèrement creux	Très creux
Muqueuses	Humides	Légèrement sèches	Sèches
Larmes	Sécrétion normale	Diminution	Absence

Calcul du score des indices de déshydratation reposant sur les quatre caractéristiques cliniques :

Score = 0

L'enfant peut retourner à la maison.

Score = 1 ou 2

Donner une SRO pour une heure, puis réévaluer l'indice de déshydratation. Si l'indice égale 1 ou 2, il faut poursuivre la réhydratation orale. Si l'indice est à 0, l'enfant peut retourner à la maison.

Score ≥ 3

- Faire un bilan sanguin (électrolytes, gaz, azote urée, créatinine, hémogramme et formule leucocytaire différentielle).
- Administrer 20 mL/kg d'une solution physiologique salée en perfusion rapide pendant une heure.
- Si le pH et les HCO₃ sont normaux, l'enfant peut retourner à la maison après la perfusion IV rapide.
- Si le pH < 7,32 et les HCO₃ < 18 mmol/L, poursuivre la réhydratation par voie IV et envisager l'hospitalisation.

Quels sont les signaux d'alarme à considérer dans les cas de déshydratation?

- La déshydratation grave, l'état de choc, l'altération de l'état de conscience;
- L'enfant en état toxique apparent;
- Les pertes élevées : vomissements incœrcibles, diarrhée;
- Un facteur relié à l'hôte (maladies sous-jacentes ou concurrentes);
- Un âge inférieur à six mois;

- Des problèmes sociaux, émotionnels ou de santé familiale;
- L'environnement (moment de la journée, distance entre la maison et l'hôpital);
- Un refus de la SRO ou une réponse sous-optimale à celle-ci;
- Des anomalies biochimiques.

Que doit-on surveiller pour prévenir l'aggravation de la déshydratation?

- Les signaux d'alarme de détresse de la déshydratation;
- Les vomissements fréquents;
- La diarrhée persistante;
- L'intolérance aux liquides;
- Les modifications du comportement (irritabilité, léthargie, agitation) ou de l'état général;

Numéro d'enregistrement : PM40063348

Adresse de retour : **Le Clinicien**
 955, boul. Saint-Jean
 Bureau 306
 Pointe-Claire (Québec)
 H9R 5K3

Quelques faits sur la gastro-entérite à rotavirus

- Presque tous les enfants sont infectés avant l'âge de trois à cinq ans.
- Elle est plus fréquente chez les enfants de 6 à 24 mois.
- Elle est la plus importante cause de gastro-entérite grave entraînant une déshydratation chez les enfants de moins de cinq ans.
- Les éclosions d'infection par le rotavirus sont fréquentes dans les garderies.
- 70 à 95 % des infections par le rotavirus surviennent au cours d'une période de trois à quatre mois, en hiver et au printemps.
- La période d'incubation est de deux à quatre jours.
- La durée de la maladie est de quatre à huit jours.
- L'excrétion du virus :
 - Elle est maximale au troisième jour de la maladie;
 - Elle dure jusqu'à 10 jours chez 50 % des sujets;
 - Elle dure jusqu'à 20 jours chez 30 % des sujets.
- Le rotavirus est un virus démocratique qui touche sans discrimination toutes les couches sociales, économiques et culturelles.
- Les facteurs de risque de la gastro-entérite à rotavirus sont :
 - Être un nourrisson des populations autochtones du Grand Nord;
 - Avoir un état sous-jacent concurrent, ce qui est fréquent chez les enfants (prématurité, otite moyenne aiguë récurrente, respiration sifflante, eczéma, anémie ferriprive, infection urinaire).
- Ne sont pas des facteurs de risque :
 - L'état marital;
 - L'ethnie;
 - Le niveau de scolarité;
 - Le revenu familial.

Conclusion du cas de Florence

Lorsqu'on réévalue Florence, son indice de déshydratation est tombé à 0. Elle est donc retournée à la maison. Au préalable, ses parents sont avisés :

- De tenter de la garder hydratée au moyen d'une solution contenant des électrolytes;
- De la réalimenter précocement, sans restriction;
- De réduire les portions si les vomissements sont le principal symptôme.

De retour à la maison, tout s'est bien déroulé pour Florence. Sa mère a décidé de la garder loin de la garderie pour une semaine. Durant cette période, ses symptômes se sont atténués, et elle a recommencé à s'alimenter normalement. Pour Nicolas, le jeune frère de Florence, il est indiqué de discuter avec les parents de la vaccination prophylactique contre le rotavirus, qui serait à initier lors de sa prochaine visite, à l'âge de deux mois.

- La diminution de la quantité de larmes;
- La diminution de l'excrétion urinaire;
- L'assèchement des muqueuses.

Est-il probable que les parents de Florence contractent eux aussi une gastro-entérite symptomatique?

D'après les statistiques, 47,5 % des familles ont rapporté, en moyenne, un autre cas de gastro-entérite chez les contacts familiaux dans les deux semaines avant ou après le cas déclaré de gastro-entérite à rotavirus. 