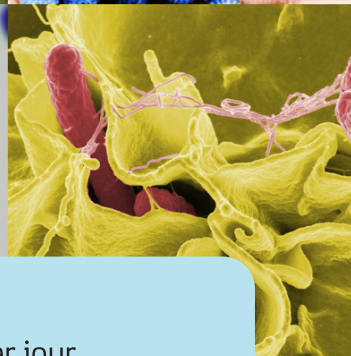




LES GASTRO-ENTÉRITES

Mise au point



DIARRHÉE DE L'ADULTE ⁽¹⁾

En pratique, on parle de diarrhée lorsqu'il y a plus de trois selles molles ou liquides par jour. Une diarrhée est dite aiguë si elle évolue depuis moins de 2 semaines.

→ Dans ce cas-là, la cause est principalement infectieuse.

QUAND FAUT-IL FAIRE UN EXAMEN MICROBIOLOGIQUE DES SELLES ⁽¹⁾ ?

4 PRINCIPALES SITUATIONS D'URGENCE

Déshydratation ou sujet à risque de déshydratation (*nourrisson, personne âgée ou polymédiquée*)
Risque de sepsis (*immunodéprimé, neutropénique, personne âgée, drépanocytaire...*)
Syndrome occlusif
Retour de pays d'endémie palustre (*ajouter une recherche de paludisme*)

AUTRES RECOMMANDATIONS DE PRESCRIPTION

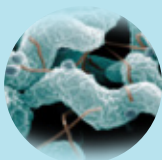
Diarrhée fébrile, hémorragique, syndrome cholériforme ou dysentérique
Retour des tropiques
Signes de gravité
Toute diarrhée post traitement antibiotique ou en cours de traitement antibiotique
Immunodépression
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) selon contexte
Diarrhée en collectivité (EHPAD)

QUE FAUT-IL PRESCRIRE ?

→ Cela dépend du contexte clinique.

COPROCULTURE

- *Campylobacter*
(bactérie la plus isolée en France)
- *Salmonella*
- *Shigella*
- *Yersinia*



RECHERCHE DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Classiquement, il s'agit de la diarrhée en cours de traitement ou post traitement antibiotique. **Il y a un fort sous diagnostic en France⁽²⁾**. De nouvelles tendances montrent la progression du nombre de cas communautaires et l'apparition de formes atypiques⁽³⁾.

RECHERCHE BACTÉRIENNE SPÉCIFIQUE

- *E coli Entéro Hémorragique (EHEC)* : on retrouve des cas sporadiques, mais parfois graves d'infection avec ce type de bactéries. Elles sont à l'origine du SHU chez l'enfant et plus rarement chez l'adulte (*E coli O157H7* et steaks hachés; en 2011, la présence de O104H4 dans des graines à germer fait 35 morts en Allemagne)
- *E coli Entéro Toxinogène (ETEC)* : Bactérie de la "tourista"
- *Vibrio* : Il faut distinguer le *V. cholerae* (cholera), épidémies présentes dans différents pays (à suivre selon l'actualité) des autres *Vibrio parahaemolyticus* (consommation de coquillages) y compris en France

PARASITOLOGIE DES SELLES

(à renouveler 3 fois sur 10 jours – à préciser sur l'ordonnance)

- *Giardia intestinalis*
- *Cryptosporidie* (sur demande spécifique)

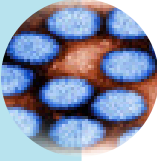
Cas d'un retour de voyage :
Amibes et autres parasites

VIROLOGIE DES SELLES

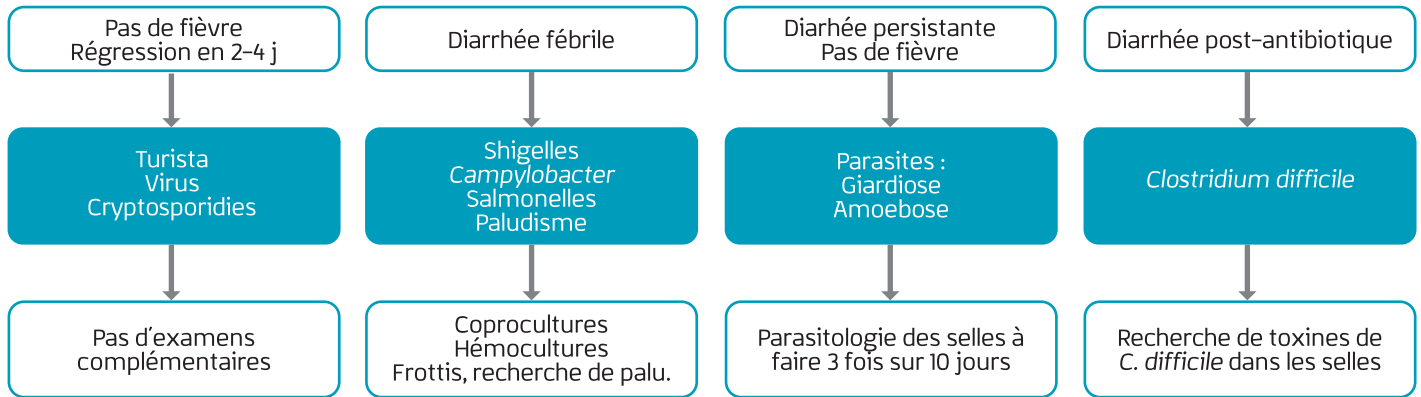
- Rotavirus
- Adenovirus
- Norovirus (sur demande spécifique)

En 2018 il est l'un des **principaux virus retrouvés en France**. À l'origine d'épidémies en collectivité mais aussi de TIAC (fruits rouges congelés, coquillages)⁽⁴⁾

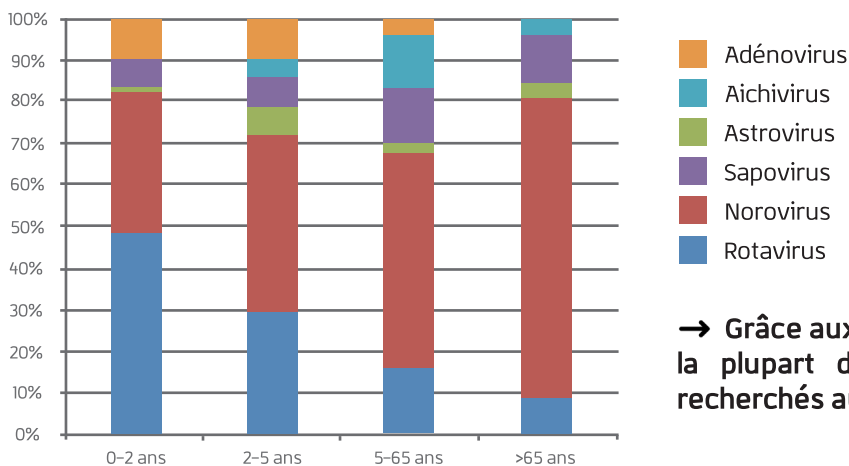
- Sapovirus (sur demande spécifique)
- Astrovirus (sur demande spécifique)



ORIENTATIONS DIAGNOSTIQUES DEVANT UNE DIARRHÉE DU VOYAGEUR



RÉPARTITION DES VIRUS ENDÉMIQUES PAR TRANCHE D'ÂGE (%)



→ Grâce aux avancées de la biologie moléculaire : la plupart des virus endémiques peuvent être recherchés au laboratoire.

COMMENT TRAITER ?

- Le premier traitement est symptomatique avec la réhydratation, voire la mise en place d'un traitement anti sécrétoire.
- Un traitement antibiotique probabiliste peut-être prescrit dans les cas graves ou sur documentation microbiologique.
- Mise en place de mesures d'hygiène⁽¹⁾.

À savoir :

• La nomenclature précise que les recherches de *Clostridium difficile*, *Escherichia coli* entéro pathogènes, *Vibrio*, cryptosporidies, norovirus et parasites ne peuvent être faites que sur demande explicite (préciser ces demandes sur votre ordonnance en fonction du contexte clinique).

- Préciser la recherche d'un germe particulier si besoin.
- Dans le cadre des TIAC prendre contact avec votre ARS.

Les renseignements à nous transmettre⁽¹⁾ :

Voyage, prise d'antibiotiques, TIAC, durée, intensité de la diarrhée, fièvre.