



CAS CLINIQUES:

ARTHRITE SEPTIQUE SUR ARTICULATION NATIVE

Etienne Canouï
Hôpital Cochin

CC1: M. S, 75 ans, gonalgie aiguë fébrile

- Aux urgences vous suspectez une AS, quels examens prescrivez-vous?

M.S, pas d'antécédent, ni exposition particulière

- Quel(s) micro-organisme(s) suspectez-vous?

M.S, PAS = 90 mmHg, FR = 25/min,
CGS = 15/15

- Débutez-vous un traitement ATB probabiliste, si oui lequel?

CC1: les hémocultures périphériques sont négatives, la ponction articulaire est positive à *S.aureus*.

Prescrivez vous des examens complémentaires autres?

CC1: vous avez débuté un traitement antibiotique. Associez vous un (des) traitement(s) complémentaire(s)?
Si oui, lequel/lesquels?

M.S, AS à SAMS (multisensible) évolution favorable sous céfazoline (hémocultures négatives)

- Quel relai oral de 1^{ère} intention proposez-vous?
(réponse unique)

CC1: quel durée de traitement totale
d'antibiothérapie prescrivez vous?

Et si... M. S avait une AS de localisation atypique

- Le traitement des AS d'**inoculation** de la main et/ou du poignet (sans ostéolyse associée) repose sur quelle prise en charge différente?
 - Chirurgie?
 - Durée de traitement différente?

CC2: M.X 55 ans, gonalgie aiguë, épanchement articulaire?

- CRP=100 mg/L, qSOFA=0
- Ponction de liquide articulaire:
 - 100000 éléments/ mm³ (95% de PNN)
 - Présence de cristaux d'urate, examen direct négatif

=> Débutez vous une antibiothérapie probabiliste?

CC2: M.X 55 ans, gonalgie aiguë, épanchement articulaire

- CRP=100 mg/L, qSOFA=0
- Ponction de liquide articulaire:
 - 30000 éléments/ mm³ (95% de PNN)
 - Présence de cristaux d'urate, examen direct négatif

⇒ **Débutez vous une antibiothérapie probabiliste?**

⇒ **Si oui laquelle?**

CC2: M.X 55 ans, gonalgie aiguë, épanchement articulaire, au retour des Philippines (J3) pour « trouver l'amour »

- A eu un épisode de brûlures urinaires intenses, il y a 2 jours
- CRP=100 mg/L, qSOFA=0
- Ponction de liquide articulaire:
 - 100000 éléments/ mm³ (95% de PNN)
 - Présence de cristaux d'urate, examen direct négatif

⇒ **Débutez vous une antibiothérapie probabiliste?**

⇒ **Si oui laquelle?**

CC2: M.X, liquide articulaire négatif en culture, PCR positive à *N.gonorrhoeae* sur 1^{er} jet d'urine et le liquide articulaire

- ⇒ Quel traitement antibiotique proposez vous: molécule + durée?
- ⇒ Réalisez-vous un drainage articulaire par ponctions itératives ou chirurgie?

Merci pour votre attention