



# Cas clinique 1

## *Fièvre durant la grossesse*

**1. Que recherchez-vous à l'interrogatoire/examen clinique et quel bilan programmez vous?**

Mme D. 29 ans consulte pour hyperthermie.

Cette patiente est d'origine marocaine, en France depuis 8 mois où elle est aide-soignante en EHPAD. Elle n'a pas d'antécédent particulier. Elle est G2P1 avec une première grossesse compliquée d'un diabète gestationnel il y a 4 ans. Elle est enceinte à 26 SA, immunisée pour la rubéole et la toxoplasmose.

Elle rapporte une hyperthermie à 38,5°C depuis 48h associée à une asthénie

## 2. Que lui répondez-vous (argumentez) ?

L'évolution de ce premier épisode fébrile est spontanément résolutif en 72h.

La sage-femme ayant effectué la consultation vous appelle pour les résultats de l'ECBU réalisé au moment de la consultation: leucocytes =  $10^6$ /ml, hématies = , cellules pavimenteuses nombreuses, bactéries nombreuses, culture = *Streptococcus agalactiae*  $10^5$ /ml, pas d'antibiogramme réalisé.

### 3. Que proposez-vous ?

La patiente consulte à 32 SA pour nouvelle hyperthermie à 39°C évoluant depuis 24 heures.

Elle décrit des arthromyalgies, une toux sèche.

L'examen clinique est sans particularité.

**4. Quelle prise en charge proposez-vous (argumentez) ?**

Elle vous informe que de nombreux résidents de l'EHPAD présentent le même type de symptômes "comme tous les hivers".

## 5. Quelle est votre prise en charge ?

Quinze jours plus tard (34 SA), elle est amenée par son mari aux urgences pour douleur abdominale.

Elle est fébrile à 39,2°C. La palpation de l'hypocondre droit et de la fosse lombaire droite est douloureuse.

**6. Quels traitements débutez-vous (argumentez)?**

L'ECBU retrouve:

- leucocyturie à  $10^8$ /ml
- nombreuses bactéries à l'ED.

L'échographie rénale met en évidence une dilatation modérée des voies urinaires à droite, considérée comme physiologique par le radiologue.

L'état de la patiente se dégrade rapidement, la TA chute à 8/5 malgré un remplissage, elle est tachycarde à 123/min et fébrile à  $39,8^{\circ}\text{C}$  malgré le paracétamol.

**7. De quelles alternatives disposez-vous en relais en fonction de votre antibiogramme?**

Sous votre traitement, la patiente s'améliore rapidement.

La culture de l'ECBU retrouve un *E. coli*.

**8. Quelle est la conduite à tenir (y compris les grandes de la prise en charge obstétricale importante pour la prise en charge infectiologique) ?**

La suite de la grossesse se déroule sans complication.

La patiente consulte aux urgences obstétricales à 39SA + 5 pour « perte des eaux ».