

# DIAGNOSTIC DES PNEUMONIES AIGUËS COMMUNAUTAIRES (PAC)

NEWSLETTER N°49

## DÉFINITION

- \_ Infection du parenchyme pulmonaire d'évolution aiguë  
→ **Létalité moyenne de 5%**.
- \_ Étiologies multiples  
**(La Covid-19 n'est pas la seule !)**.
- \_ Diagnostic étiologique indispensable : **Prise en charge spécifique**.

### ÉTIOLOGIES PRINCIPALES

*S. pneumoniae* (Pneumocoque)

#### Bactéries atypiques :

*C. pneumoniae, M. pneumoniae, L. pneumophila*

Grippe A

Covid-19

Complication bactérienne d'une grippe  
(*S. aureus, H. influenzae, S. pyogenes*)

### PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE

Antibiothérapie : Amoxicilline - TTT symptomatique

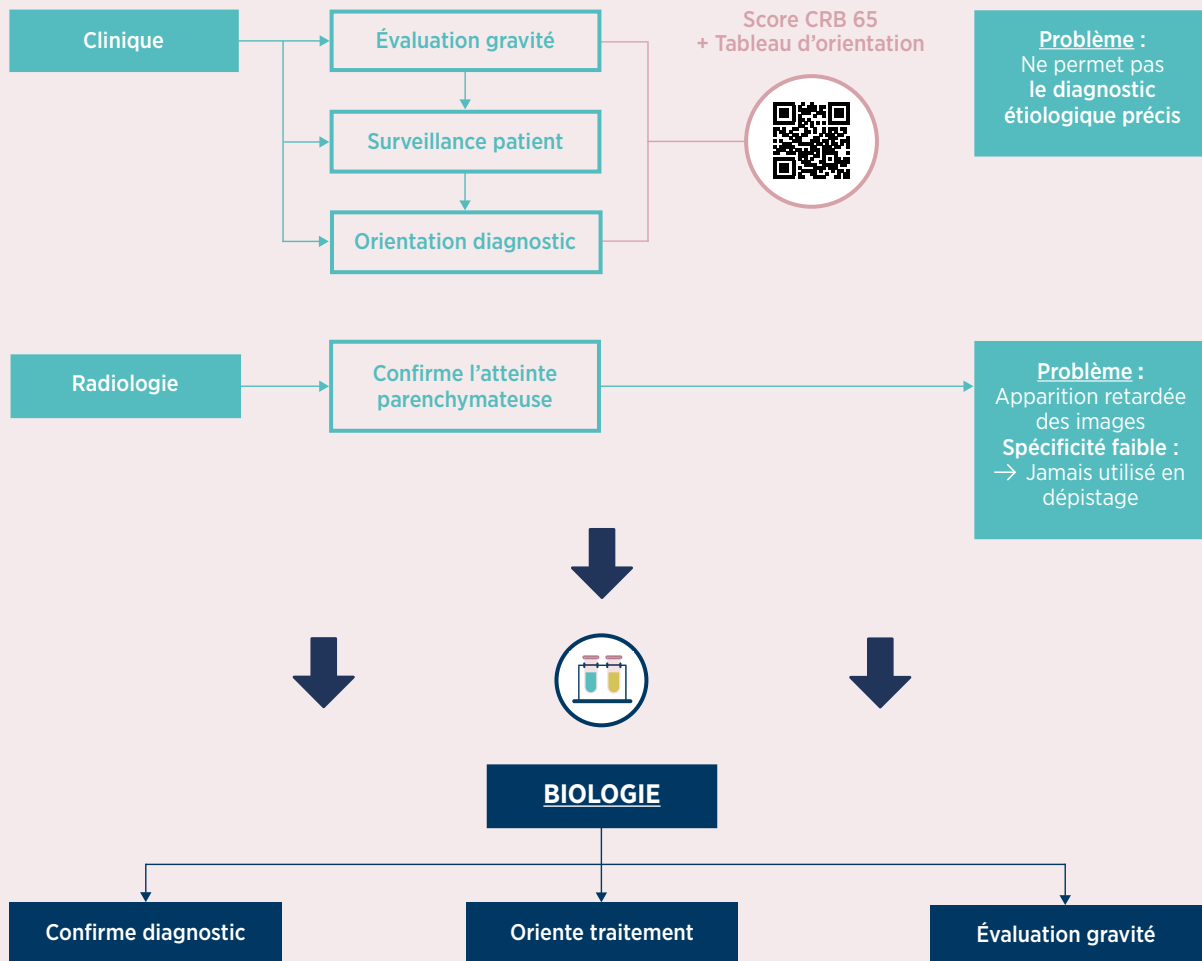
Antibiothérapie : Macrolides - TTT symptomatique

Inhibiteur neuraminidase si patient vulnérable  
→ **Quarantaine** - TTT symptomatique

→ **Quarantaine** - TTT symptomatique

Antibiothérapie : Amoxicilline + Acide Clavulanique  
- TTT symptomatique

## DIAGNOSTIC DES PAC = LABORATOIRE INCONTOURNABLE



**KETTERHILL**

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

8, avenue du Swing  
L-4367 Belvaux

T (+352) 488 288-1  
F (+352) 488 288-306  
[www.ketterhill.lu](http://www.ketterhill.lu)

Contact - Dr Serge VERDY  
E [serge.verdy@ketterhill.lu](mailto:serge.verdy@ketterhill.lu)



## ANALYSES À RÉALISER EN 1<sup>ÈRE</sup> INTENTION (AVANT TRAITEMENT)

PRÉLÈVEMENT	QUELLE PRESCRIPTION ?	DÉLAI RÉSULTAT	JUSTIFICATION
Expectoration Frottis de gorge	PCR <i>Mycoplasma pneumoniae</i> PCR <i>Chlamydia pneumoniae</i> PCR <i>Legionella pneumophila</i>	J0	Sensibilité et Spécificité très élevées Seule possibilité pour mettre en évidence ces bactéries peu ou pas cultivables
	Culture + Antibiogramme	J2	Sensibilité et Spécificité élevées Pour la mise en évidence des autres bactéries dont <i>S.pneumoniae</i> et la réalisation de l'antibiogramme
Frottis naso-pharyngé	PCR Grippe	J0	Sensibilité et Spécificité très élevées
	PCR Covid-19	J1	
Urine milieu de jet	Antigène soluble Pneumocoque	J0	Sensibilité modérée et spécificité élevée Prélèvement facile à obtenir
	Antigène soluble Legionelle	J0	Sensibilité modérée et spécificité élevée Mais uniquement pour le sérotype 1 Prélèvement facile à obtenir

EFFICACITÉ DIAGNOSTIQUE

+++

## ANALYSES POUR CONFIRMATION ET ÉVALUATION DE L'INFECTION

PRÉLÈVEMENT	ANALYSE	COMMENTAIRE	DÉLAI RÉSULTAT	SENSIBILITÉ	SPÉCIFICITÉ
Ponction veineuse	NFS (Numération Formule Sanguine)	Hyperleucocytose à polynucléaire neutrophile (bactérie), Lymphocytose ou Lymphopénie (virus)	J0	Élevée	Modérée
	CRP (Protéine CReactive)	Augmentation rapide Plus la valeur est élevée et plus l'origine est bactérienne		Élevée	Modérée
	Urée-créatinine	Insuffisance rénale : Legionellose		Modérée	Modérée
	Ionogramme	Hyponatrémie : Legionellose		Faible	Élevée
	Bilan hépatique	Cytolyse (bactéries atypiques)		Modérée	Modérée

## ANALYSES PARTICULIÈRES

PRÉLÈVEMENT	ANALYSE	COMMENTAIRE	DÉLAI RÉSULTAT	SENSIBILITÉ	SPÉCIFICITÉ
Ponction veineuse	Procalcitonine	Infections avec signes de gravité uniquement	J0	Élevée Taux <0.2 ng/ml Exclut l'origine bactérienne	Élevée Taux >0.2 ng/ml Haut risque de complication
Hospitalier +++	Hémocultures	Si suspicion de sepsis + antibiogramme Flacons correctement remplis	J7 à J21	Modérée Nécessite un remplissage correct	Élevée si 1 prélèvement/jour Risque de contamination si +

## ANALYSES PEU UTILES AU DIAGNOSTIC

PRÉLÈVEMENT	ANALYSE	COMMENTAIRE	DÉLAI RÉSULTAT	SENSIBILITÉ	SPÉCIFICITÉ
Ponction veineuse	Sérologies bactériennes ou virales	Séro-conversion ou augmentation du titre d'Anticorps → 2 prélèvements à 2-3 semaines d'écart	J0+, J14 ou J21	Élevée Mais 2 prélèvements	Modérée Mais 2 prélèvements

### TAKE HOME MESSAGE

- La Covid-19 : **Pas uniquement !**
- Penser PCR aussi pour *M. pneumoniae*, *C. pneumoniae* et *L. pneumophila*.
- La sérologie : Peu utile dans l'infection aiguë → 2<sup>ème</sup> prélèvement de contrôle nécessaire.
- Tous les tests évoqués ici sont inscrits à la nomenclature (prise en charge CNS).

### BIBLIOGRAPHIE

Pour aller plus loin, consultez :

