

conférences de résidanat

PEDIATRIE

Mostefa KHIATI

**PNEUMOPATHIES
BACTERIENNES
CHEZ L'ENFANT**



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

1, Place Centrale de Ben Aknoun (Alger)

- I N T R O D U C T I O N.
- F R E Q U E N C E.
- M O Y E N S D E D E F E N S E D U P O U M O N.
- M E C A N I S M E S D E D E V E L O P P E M E N T D E L ' I N F E C T I O N.
- D I A G N O S T I C P O S I T I F.
- D I A G N O S T I C D I F F E R E N T I E L.
- D I A G N O S T I C E T I O L O G I Q U E.
- C L A S S I F I C A T I O N.
 - . Staphylococcies pleuro-pulmonaires (S.P.P.).
 - . Pneumopathie à pneumocoque (P.F.L.A.).
 - . Autres pneumopathies à streptocoques.
 - . Nocardioses pulmonaires.
 - . Pneumopathie à hémophilus influenzae.
 - . Pneumopathies à bacilles gram négatif.
 - . Autres pneumopathies rares à germes gram négatif.
 - . Abscès pulmonaire.
 - . Pneumopathies atypiques:
 - à mycoplasma pneumoniae.
 - à légionella pneumophila.
 - . Pneumopathies à anaérobies.
- C O N D U I T E T H E R A P E U T I Q U E.

L'infection respiratoire d'origine bactérienne réalise une atteinte aussi bien bronchique que parenchymateuse. Elle résulte d'un déséquilibre entre les mécanismes d'invasion de la muqueuse respiratoire mis en jeu par les bactéries et les moyens de défense que leur oppose l'hôte.

Les germes responsables sont nombreux. Certains réalisent un tableau clinique caractéristique staphylococcie pleuro-pulmonaire ou pneumonie franche lobaire aigue par exemple. D'autres sont responsables d'une symptomatologie plus ou moins polymorphe. Dans tous les cas, il est impératif d'identifier la bactérie causale pour qu'un traitement adapté puisse être institué.

Les broncho-pneumopathies bactériennes doivent être considérées comme un évènement sérieux dans la vie de l'enfant. Leur pronostic dépend notamment de la virulence du germe, des moyens de défense opposés par l'hôte et de la sensibilité génétique du sujet.

