

# PNEUMOPATHIES D'INHALATION

Pneumopathies infectieuses après aspiration de sécrétions oropharyngées colonisées par des bactéries pathogènes.

A distinguer du syndrome de Mendelson qui correspond à une pneumopathie chimique causée par l'inhalation du contenu stérile gastrique (crise comitiale, RGO, anesthésie).

## 1) Deux formes de pneumopathie d'inhalation :

- ① forme communautaire
- ② forme nosocomiale

### ➤ ① formes communautaires :

- pas d'hospitalisation dans les 7 jours précédant le début de la pneumopathie
- la pneumopathie d'inhalation représente 15% des pneumopathies communautaires
- fréquente chez le sujet âgé dément ou grabataire

car facteurs favorisants :

- ✓ dysphagie neurologique après AVC
- ✓ trouble de vigilance : psychotrope
- ✓ déficit de soins dentaires
- ✓ immobilisation en décubitus

- mais aussi patients ayant un ***cancer des voies aérodigestives.***

## ➤ ② formes nosocomiales

Patients en soins intensifs ou réanimation sous ventilation mécanique

Car facteurs favorisants :

- ✓ altération du niveau de conscience
  - ✓ dysphagie
  - ✓ convulsions
  - ✓ RGO
  - ✓ éthyliste chronique
  - ✓ décubitus
  - ✓ sonde nasogastrique – alimentation parentérale trop rapide
  - ✓ dysmobilité gastro-intestinale
  - ✓ sédation excessive
- ⇒ Taux élevé de décès de 33 à 50% lié au pseudomonas aeruginosa ou acinetobacter dans ce contexte.
- ✓ risque également après ablation du tube endotrachéal.

**II) Flore bactérienne en cause :**

- streptocoque pneumoniae
- staphylocoque aureus
- haemophilus influenzae
- entérobactérie
- chez les patients éthylistes et personnes âgées : Klebsiella ou Eschérichia coli

**III) Diagnostic :**

L'épisode d'inhalation n'est pas toujours observé.

Souvent inhalation de sécrétions pendant le sommeil.

La survenue de pneumopathie dépendra de la quantité de liquide aspiré, de sa nature et de la fréquence des aspirations.

Localisation de la pneumopathie :

- segments postérieurs des lobes supérieurs et apicaux des lobes inférieurs si inhalation en position couchée,
- segments basaux des lobes inférieurs en position assise.

#### **IV) Antibiothérapie :**

Dans les formes communitaires

- AMOXICILLINE et acide clavulanique
- CEPHALOSPORINE de 3<sup>ème</sup> génération
- Fluoroquinolone

Associé à kinésithérapie de drainage bronchique ± aspiration trachéale dans l'urgence.

#### **V) Prévention chez les sujets âgés :**

- soins oropharyngés : bucco-dentaires + traitement des candidoses orales
- éviter toute sédation
- alimentation adaptée + eau gélifiée ± hydratation sous cutanée
- repas en position assise, menton rentré au moment de la déglutition
- petites bouchées
- faire tousser entre les déglutitions
- bilan et rééducation orthophoniques
- éduquer les équipes de soins +++

Si récurrence des pneumopathies malgré toutes ces mesures, discuter d'une gastrostomie d'alimentation avec l'accord de la famille.