

ZAPPING MEDICAL #9

Lutter contre les infections, c'est notre mission !

Mardi 26 Mai 2026



GILEAD **BROTHIER** **BAVARIAN NORDIC**
LABORATOIRES



valneva **GSK** **stragen**

ZAPPING MEDICAL #9

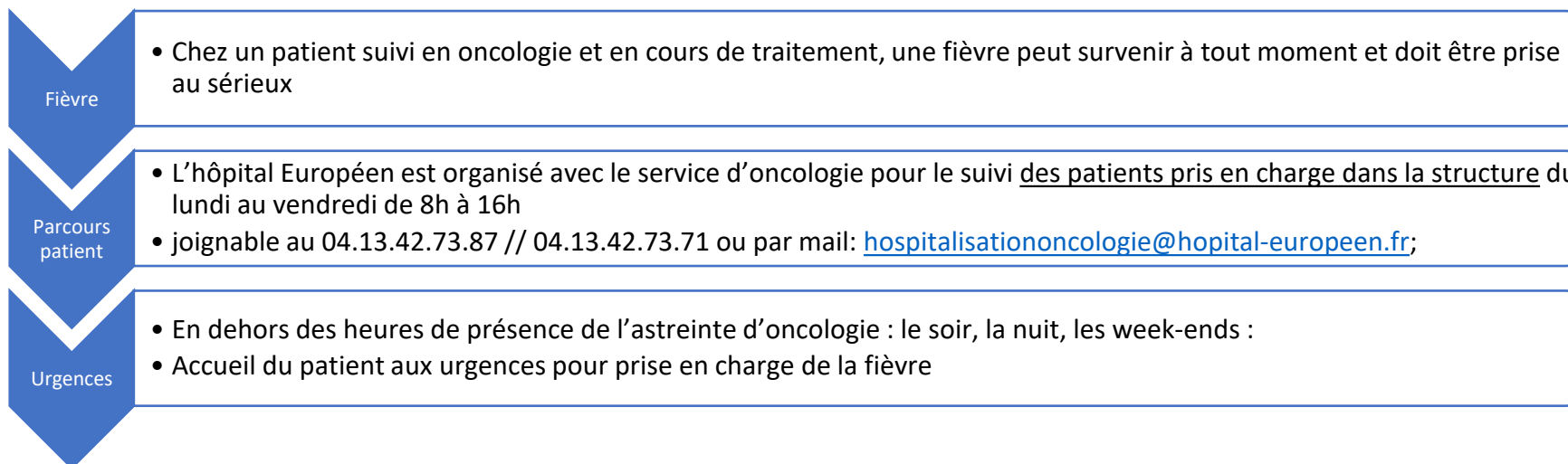
LA FIEVRE DU SAMEDI SOIR

Prise en charge d'une fièvre chez un patient
oncologique

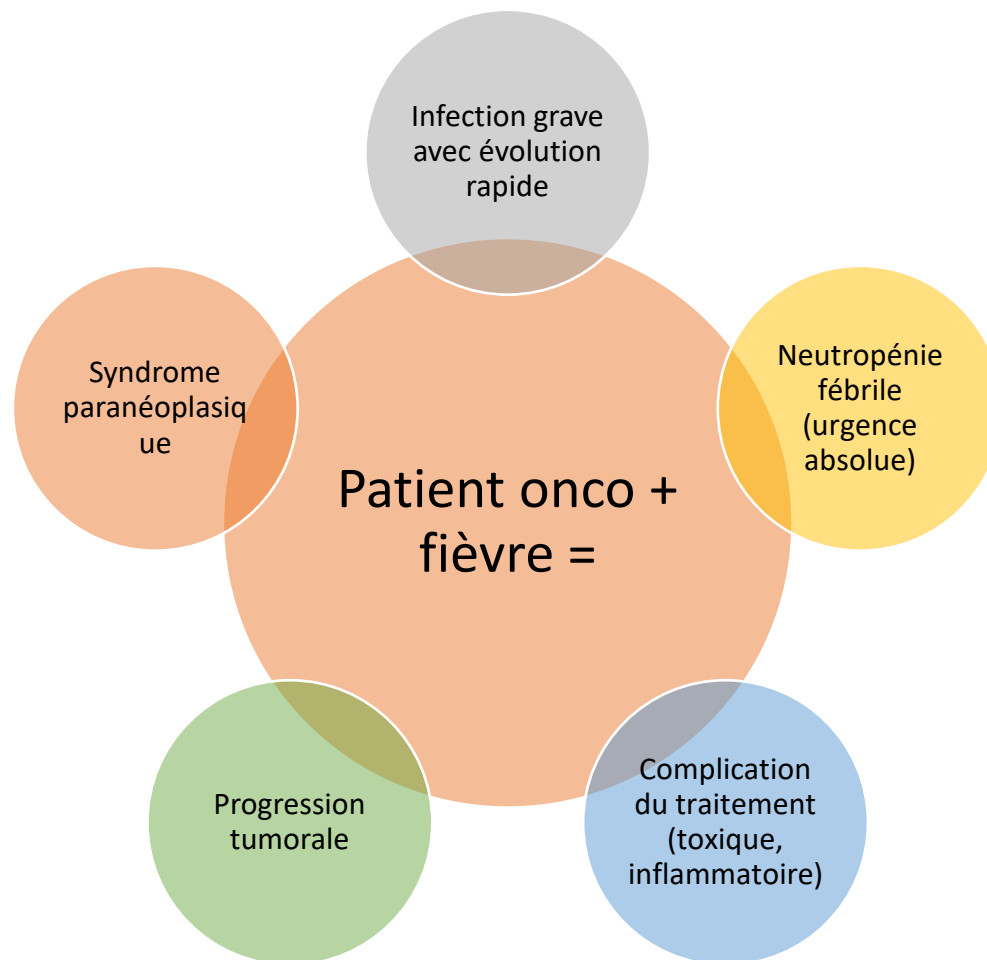
Dr VASSEUR Aymeric

Mardi 26 Mai 2026

« La Fièvre du Samedi Soir »



1. Pourquoi c'est une Urgence



👉 Fièvre = potentiellement grave jusqu'à preuve du contraire

2. Définition clé: Neutropénie fébrile

Température $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$ (ou $\geq 38^{\circ}\text{C}$ persistante $>1\text{h}$)

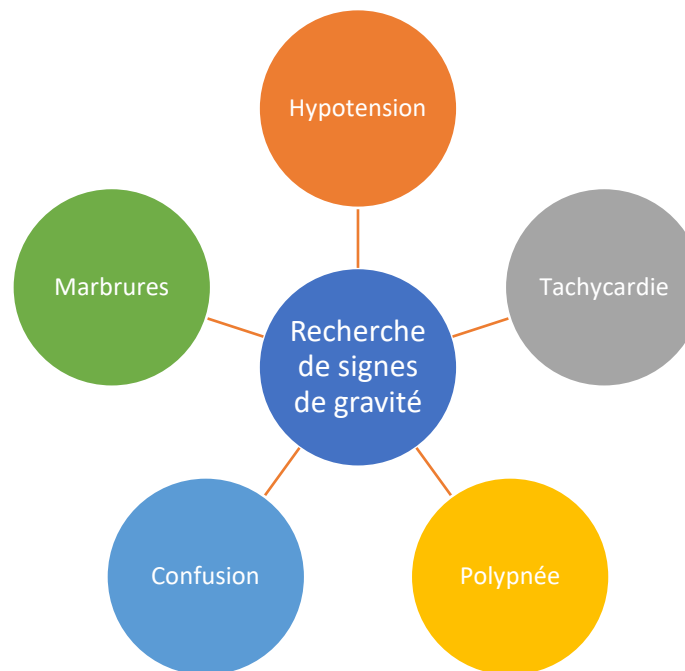
Neutrophiles $< 500/\text{mm}^3$

 La neutropénie fébrile peut être pauvrement symptomatique

- Examen clinique peu contributif
- Pas de foyer infectieux évident

3. EVALUATION INITIALE

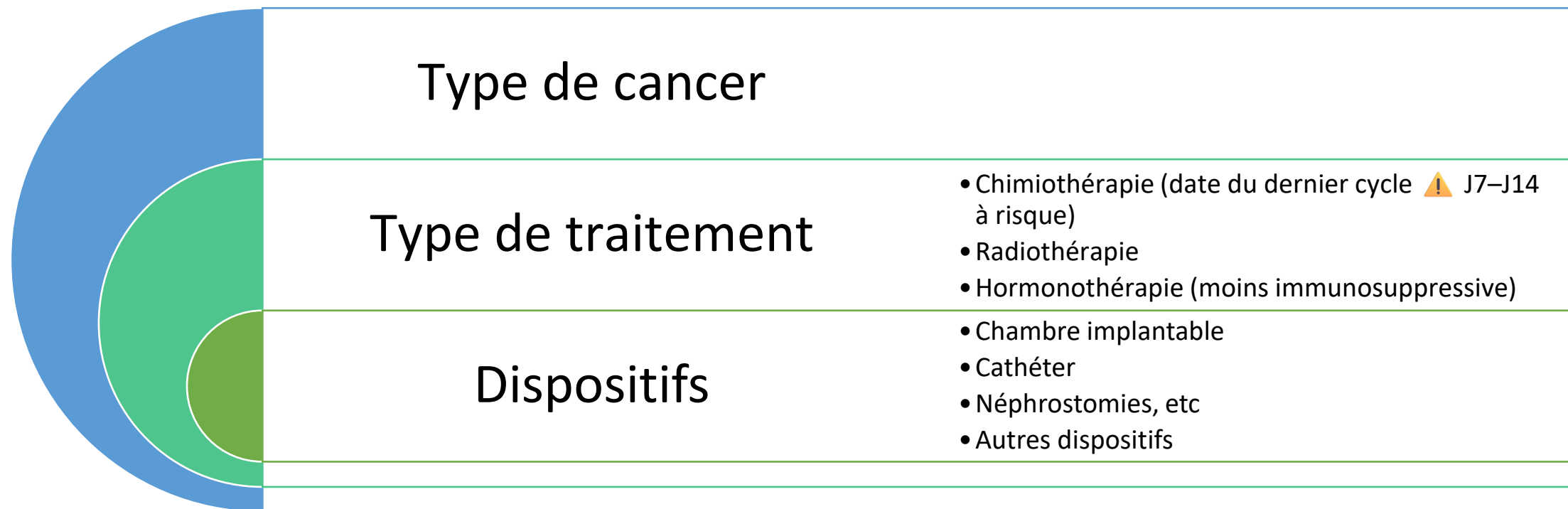
A. Triage



- 👉 Si ces signes sont présents en ville (domicile du patient) appeler le SAMU centre 15
- 👉 Prise en charge type sepsis sévère avec passage en salle de déchocage aux Urgences

3. EVALUATION INITIALE

B. Interrogatoire ciblé



3. EVALUATION INITIALE

B. Interrogatoire ciblé

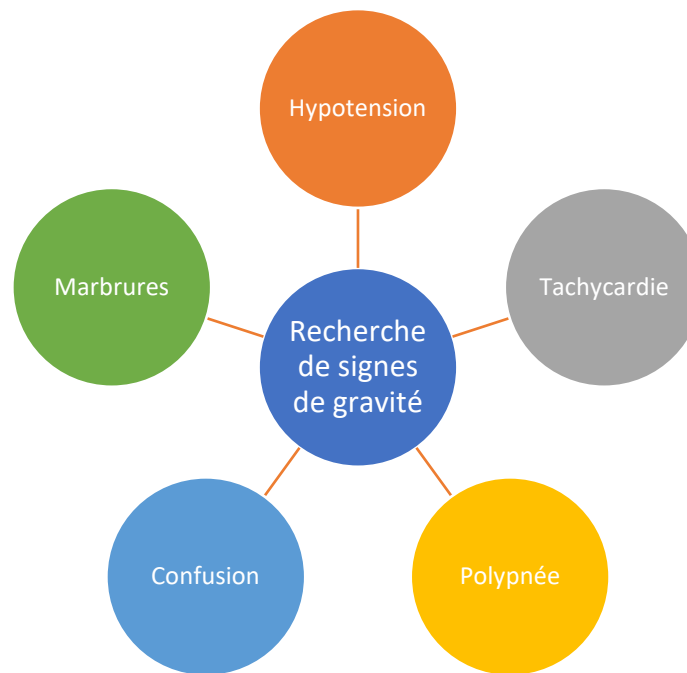
Symptômes associés

- Frissons, toux, dyspnée
- Brûlures urinaires
- Douleurs abdominales
- Mucite, diarrhée

Prise d'antibiotiques récente

3. EVALUATION INITIALE

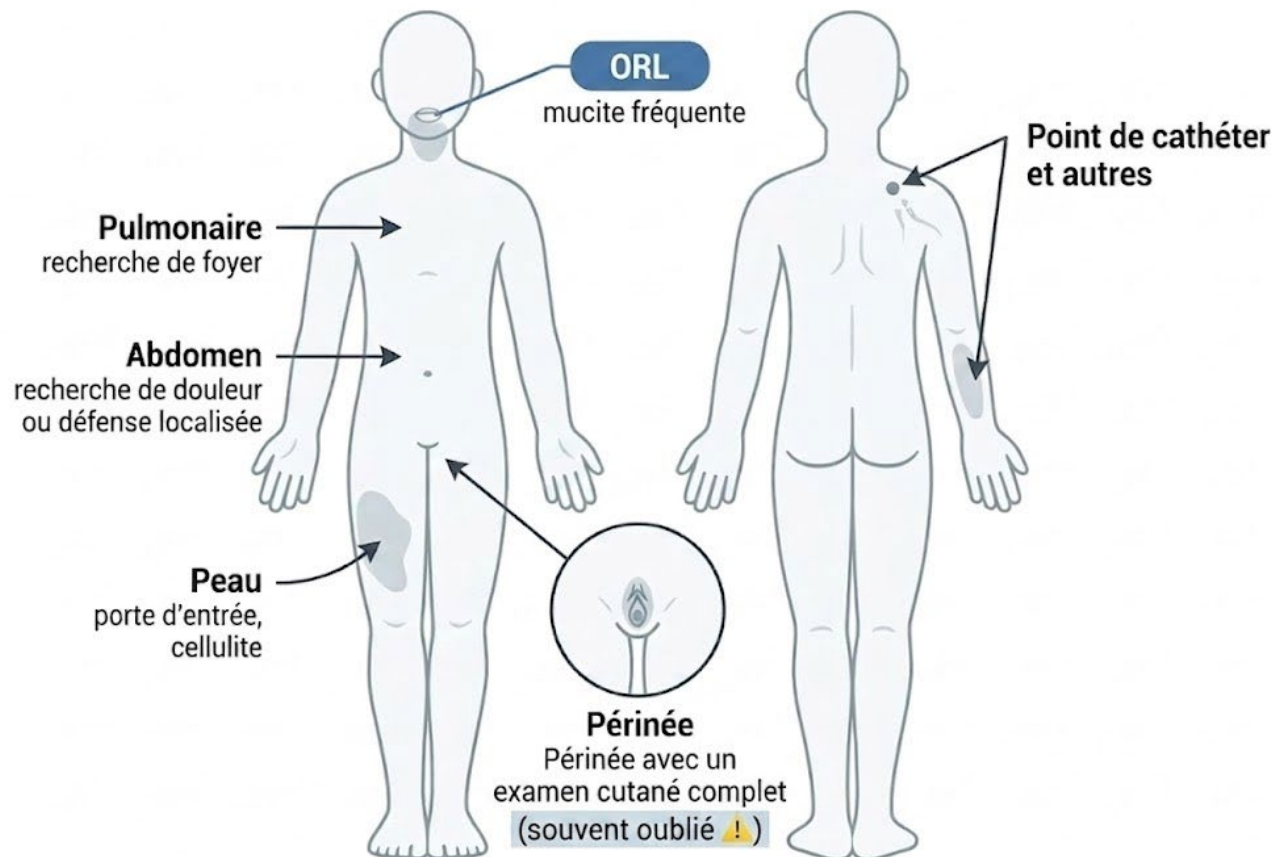
B. Interrogatoire ciblé et examen clinique



- 👉 Si ces signes sont présents en ville (domicile du patient) appeler le SAMU centre 15
- 👉 Prise en charge type sepsis sévère avec passage en salle de déchocage aux Urgences

3. EVALUATION INITIALE

C. Examen clinique complet



4. BILAN PARACLINIQUE

A. Biologie

À faire avant antibiothérapie si possible (mais sans la retarder)

- NFS + formule leucocytaire (neutropénie)
- CRP +/-PCT
- Ionogramme, créatinine, bilan hépatique
- Gazométrie avec dosage Lactates si suspicion de sepsis grave

Microbiologie

- Hémocultures (≥ 2 paires) :
- Périphérique + cathéter ou chambre si présent
- ECBU
- \pm prélèvements selon point d'appel

4. BILAN PARACLINIQUE

B.Imagerie

Radio thorax

Scanner ciblé

- si point d'appel clinique

Scanner TAP

- recherche de foyer infectieux profond si pas de point d'appel clinique évident

5. TRAITEMENT: Ne pas attendre

A.Si Neutropénie fébrile suspectée

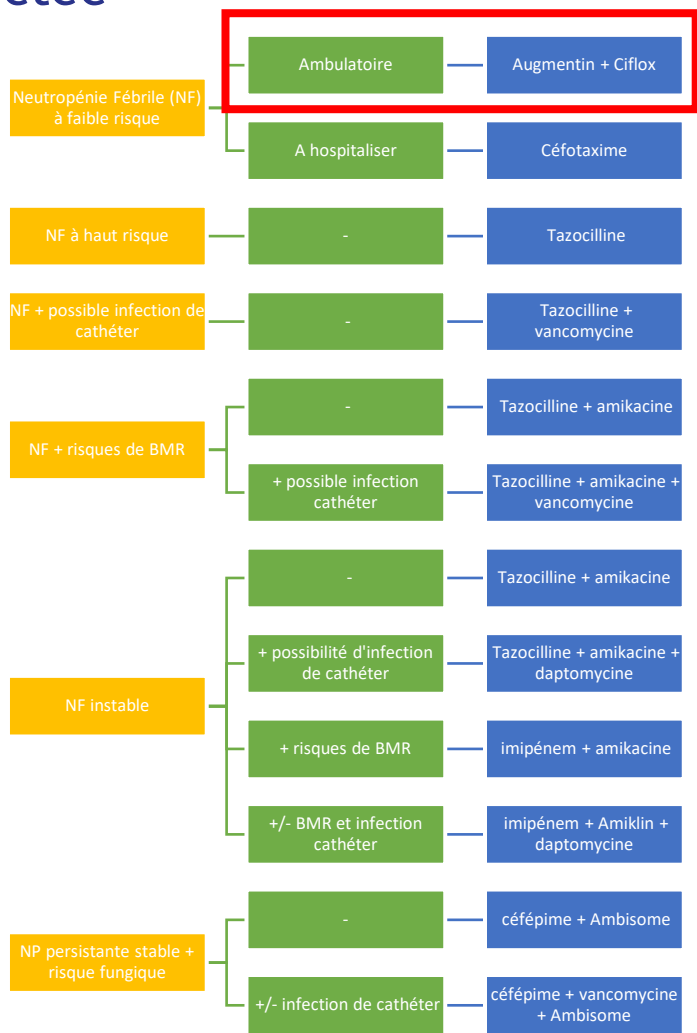
👉 Antibiothérapie
probabiliste IV immédiate
(<1h)

Schémas usuels

- Céphalosporine anti-pseudomonas
- céfépime
- piperacilline-tazobactam
- ± aminoside si gravité
- ± vancomycine si suspicion cathéter

5. TRAITEMENT: Ne pas attendre

A.Si Neutropénie fébrile suspectée



Aide à la prescription antibiotique : neutropénie

5. TRAITEMENT: Ne pas attendre

B. Si sepsis sévère ou choc

Sepsis sévère ou choc

- Remplissage vasculaire
- Antibiothérapie large spectre
- \pm Vasopresseurs
- Prise en charge en réanimation

5. TRAITEMENT: Ne pas attendre

C. Facteurs de croissance (G-CSF)

G-CSF

- Discutés au cas par cas selon la gravité et suivant les recommandations oncologiques de l'équipe en charge du patient

6. ORIENTATION

A. Hospitalisation

Neutropénie fébrile

Comorbidités

Signes de gravité

Foyer non contrôlé

Contexte médico social (isolement, grand âge, patient vulnérable)

6. ORIENTATION

B. Ambulatoire

Bas risque strict

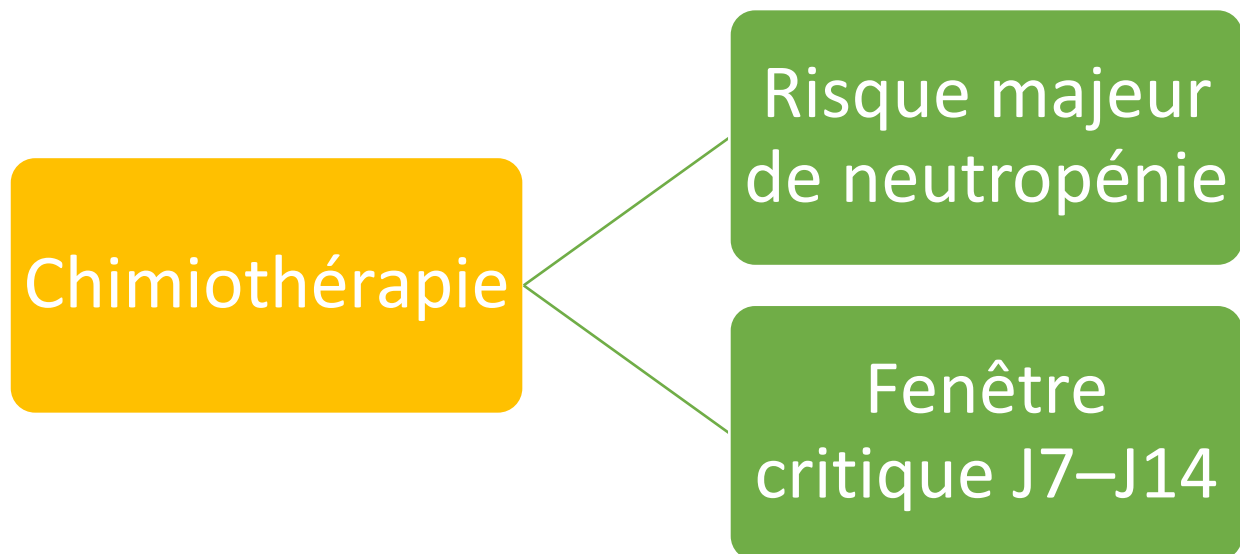
Surveillance à domicile possible

Antibiothérapie per os adaptée

Cause infectieuse pas en rapport avec le problème oncologique et à faible risque de complication

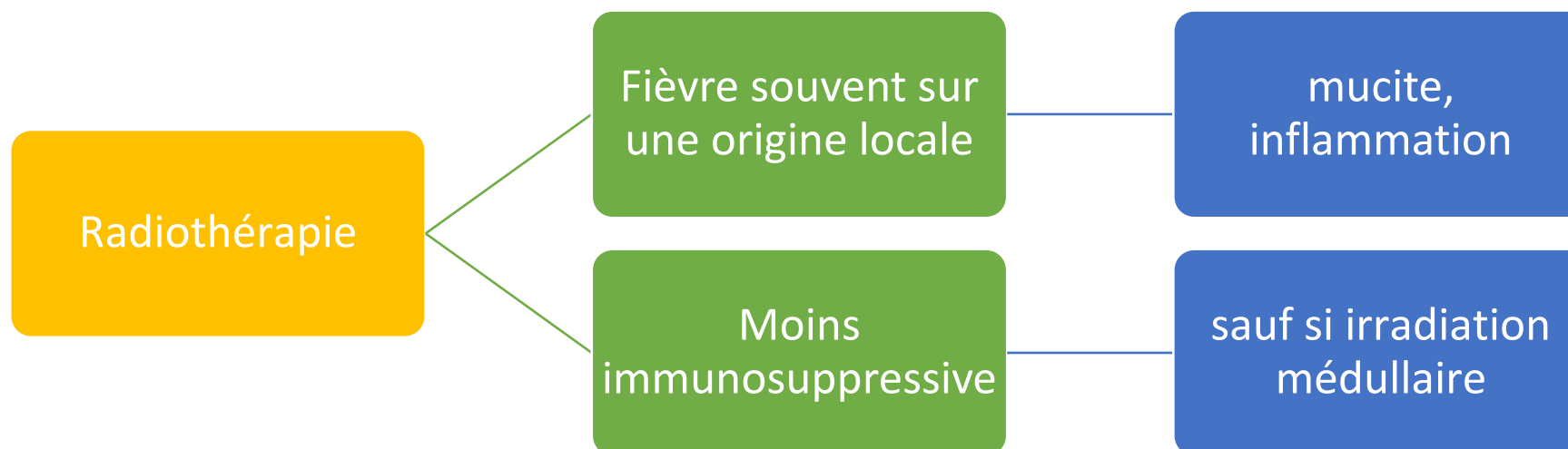
7. PARTICULARITES SELON LE TRAITEMENT

A. Chimiothérapie



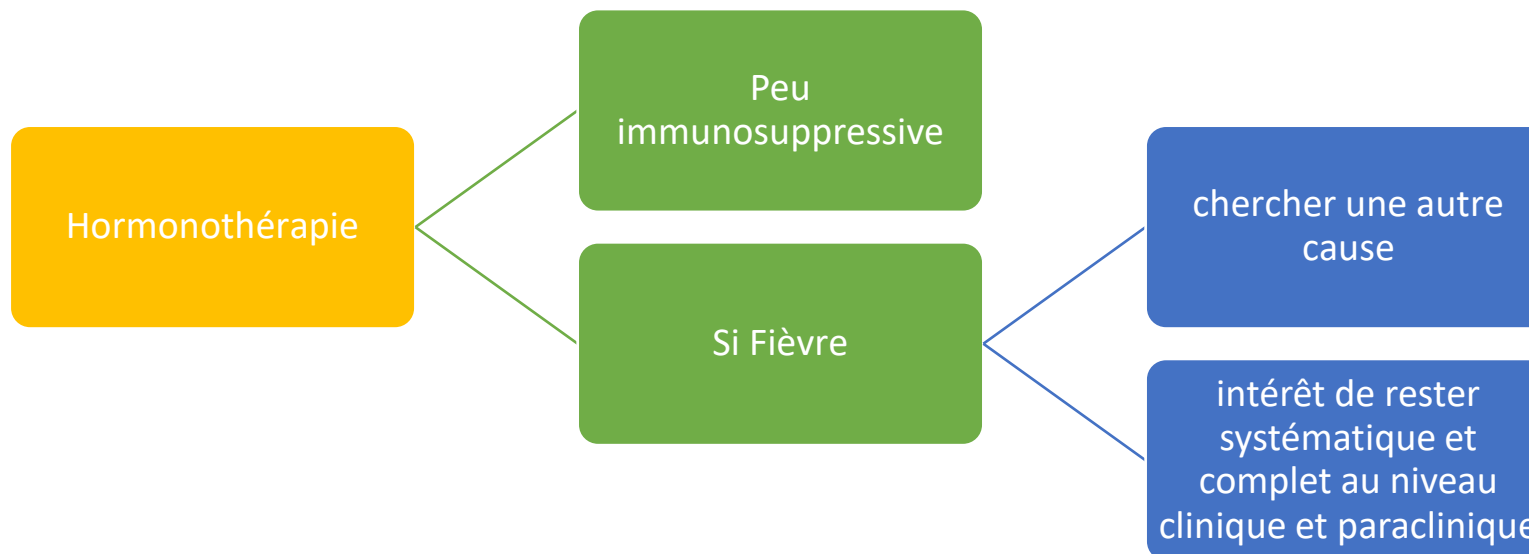
7. PARTICULARITES SELON LE TRAITEMENT

B. Radiothérapie



7. PARTICULARITES SELON LE TRAITEMENT

C. Hormonothérapie



8. DIAGNOSTICS DIFFERENTIELS



9. MESSAGES CLES A RETENIR

Fièvre bien tolérée + pas de signes de gravité

- PEC ambulatoire
- BS + prélèvements bactério
- Antibiothérapie probabiliste selon point d'appel
- Réévaluation à 48h

Fièvre persistante ou signes de gravité initiaux

- **URGENCES**
- BS + prélèvements bactério
- Antibiothérapie probabiliste selon point d'appel
- Hospitalisation

9. MESSAGES CLES A RETENIR

Toute fièvre chez un patient cancéreux = urgence médicale

Toujours penser à la neutropénie fébrile

Antibiothérapie probabiliste IV rapide = pronostic vital

L'absence de signes cliniques n'élimine pas une infection grave

Toujours examiner les dispositifs et zones cachées

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION !**



GILEAD **BROTHIER** **BAVARIAN NORDIC**
LABORATOIRES



valneva **GSK** **stragen**