

Prise en charge du syndrome thoracique aigue dans la drépanocytose

Traitement à l'arrivée aux urgences

Oxygène

Masque à 100% 6-8 l/mn pour SaO₂ > 95 %

Si bronchospasme

Ventolin en aérosol 5 mg/ 20 mn à répéter si besoin jusqu'à disparition du bronchospasme

Discuter Corticoïdes si bronchospasme sévère et résistant au *Ventolin*

Solumédrol 1-2 mg/kg IV

Si fièvre

Ceftriaxone 75 mg/kg IV (max 2 gr/dose)

Azithromycine 10 mg/kg (max 500 mg par prise) per os (J1)

Si fièvre et/ou douleurs

Paracétamol voie orale

Dose de charge 30 mg/kg puis 15 mg/kg/dose 4 fois par jour (sans dépasser 1 g/dose et 5 g/jour)

Ibuprofène voie orale

Dose 10 mg/kg/dose 3-4 fois par jour (sans dépasser 600 mg/dose et 2 400 mg/jour)

Si douleurs intenses (EVA > 7)

Morphine voie IV

Dose de charge 0.1 mg/kg (sans dépasser 10 mg) puis titration 0.05 mg/kg/10 min jusqu'au soulagement de la douleur

Hydratation

Normo-hydratation par voie IV

Traitement au cours de l'hospitalisation

Oxygène (lunettes, masque, BIPAP)

Pour maintenir une SaO₂ > 95%

Si anémie (taux Hb < 10-20 % valeur de base ou hémoglobine < 80 g/L) et :

Détresse respiratoire modérée discuter

Transfusion sanguine sans dépasser un taux Hb 10 g/dL ou un HT > à 30%
(5-10 ml/kg à vitesse 3-5 ml/kg/h)

Détresse respiratoire sévère ou aggravation secondaire avec taux d'hémoglobine correct (> 80 g/L) discuter

Echanges transfusionnels (selon protocole)

Antibiothérapie

Ceftriaxone 75 mg/kg/jour IV (max 2 g/j)

Azithromycine 5 mg/kg/j (max 250 mg/prise) 5 jours au total

Si infection sévère rajouter *Vancomycine* IV 10-15 mg/kg x 3/jours

Hydratation

Normohydratation par voie IV ou orale

Si bronchospasme

Ventolin en push 2 à 6 suivant l'âge, 6- 8 fois par jour

Solumédrol 1-2 mg/kg/12 heures IV (max 80 mg) pendant 24 heures puis passage per os pendant 5-7 jours *Prednisone* 1-2 mg/kg/jour (max 60 mg/jour) pendant 5 jours

Si douleurs

Morphine voie IV

PCA (ou NurseCA) une fois le patient soulagé de sa douleur

Débit de base 0.04 mg/kg/h

Bolus 0.04 mg/kg/6 min maximum 4 fois par heure

Paracétamol voie orale

15 mg/kg/dose 4 fois par jour (dose max 75 mg/kg/jour)

Ibuprofène voie orale

10 mg/kg/dose 3-4 fois par jour (dose max 40 mg/kg/jour)

Si signes de surcharge hydrique

Furosémide IV 0.5-1 mg/kg (max 40 mg/dose)

Mesures additionnelles

Spirométrie incitative

Séances de 10-20 insufflations / 2 heures

Prévention constipation si morphine

Movicol à débiter dès la mise sous Morphine

Naloxone

Si effets indésirables de la morphine :

-nausées, vomissement, prurit, rétention d'urine

1 mcg/kg/dose voie IV et si besoin 1 mcg/kg/heure

-sommolence, bradypnée

5 mcg/kg/dose voie IV à renouveler si nécessaire

- Si prurit persistant

Arrêt Naloxone

Nalbuphine

50 mcg/kg/dose voie IV (max 2.5 mg) à répéter

Traitement habituel

Poursuivre le traitement habituel

Litalir® Hydroxurée si leucocytes > 1 500 elts/mm³

Ospen® Pennicilline

Acide folique 5 mg 1 à 2 fois par semaine

