

De la fièvre chez l'enfant au bon diagnostic clinique

Dr Véronique Hentgen (Versailles)
Dr Tu-Anh Tran (Bicêtre)



Nathan : vu à 18 mois pour fièvre à répétition

- ❑ 4 mois : entrée en crèche et premier épisode de fièvre isolée (39°C pendant 4 jours) Augmentin® empirique à H48
- ❑ 6 mois : rhinopharyngite et OMA (Augmentin®)
- ❑ 7 mois : Bronchiolite
- ❑ 7 mois et ½ : OMA (Orelox®)
- ❑ 9 mois :
 - fièvre isolée (39-40°C, frissons)
 - Augmentin® empirique à H24
 - bilan à H72 (persistance de la fièvre) : 21000 GB dont 16500 PNN, CRP 180, ECBU stérile (10 000 leuco) Rocéphine® empirique 5 jours
- ❑ 10 mois et ½ : rhinopharyngite et OMA (Orelox®)
- ❑ 12 mois : fièvre isolée (39-40°C pendant 4 jours) Clamoxyl® empirique à H48
- ❑ 14 mois : rhinopharyngite et OMA (Augmentin®)
- ❑ 17 mois : fièvre isolée (39-40°C pendant 4 jours) Augmentin® empirique à H48



Nathan : complément d'anamnèse

- 1^{er} enfant, couple non consanguin
- Mère juive ashkénaze, père juif sépharade
- Absence d'antécédents familiaux particuliers

- Pas d'éruption cutanée durant épisodes de fièvre
- Pas de douleurs abdominales « intenses » (mais 18 mois...)
- Vaccinations à jour, pas de réaction aux vaccinations
- Pas d'épisode d'arthrite
- Pas d'aphte, pas d'ADP
- Croissance régulière, appétit conservé, développement psychomoteur normal
- Pas de symptôme entre les épisodes



Méline, née en mai 2001

- 2 mois ½
 - Fièvre à 38,5 avec ADP cervicale de 2 cm
 - Syndrome inflammatoire
 - Traitement antibiotique de principe, mais pas de germe retrouvé
 - Régression symptomatologie en 4 jours
- A partir de l'hiver 2001-2002 :
 - Épisodes fébriles à répétition (< 3 jours)
 - Parfois éruption cutanée (« virale »)
 - Parfois isolés



Méline : depuis l'âge de 1 an

- Fièvre à 38,5-39 toutes les 5 semaines
- Aphtes au cours de l'épisode fébrile
- Adénopathies cervicales au cours de l'épisode fébrile
- Parfois diarrhée associée
- Médicaments antipyrétiques sans effets
- Durée d'une poussée fébrile : 4 à 5 jours
- Syndrome inflammatoire (CRP > 100) spontanément régressif

- Père normand, mère bretonne



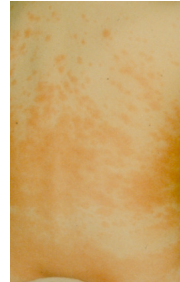
Méline : syndrome de Marshall

- Fièvre récurrente cyclique (toutes les 5 semaines)
- Stomatite aphteuse pendant les épisodes
- Adénopathies cervicales pendant les épisodes
- Syndrome inflammatoire spontanément résolutif
- Croissance et développement psychomoteur normal



Méline : la suite ...

- Les épisodes durent de plus en plus longtemps (maximum 10 jours)
- Éruption cutanée quasi systématique à chaque poussée de fièvre
- Vomissements et douleurs abdominales avec alternance diarrhée – constipation fréquente pendant les poussées



Samuel : vu à 4 ans pour fièvre à répétition

- Épisodes de fièvre à répétition (au moins 10)
 - Depuis l'âge de 2 ans
 - 39-40°C parfois accompagnés de frissons
 - Durée 2 à 3 jours, spontanément résolutifs
 - Semble douloureux, se plaint depuis peu de maux de ventre
- Syndrome inflammatoire durant épisodes de fièvre (2 prises de sang)
- Par ailleurs, peu d'infections
- Vaccinations à jour, pas de réaction particulière



Samuel : la suite

- Clinique :
 - Pas d'aphtes
 - Pas d'éruption cutanée
 - Pas de signe articulaire
 - Croissance régulière, état général parfait
- Antécédents familiaux :
 - Parents non consanguins, d'origine juive sépharade
 - Maladie de Crohn chez une tante maternelle
- Biologie :
 - Pas de sd inflammatoire en dehors des poussées
 - IgG A M normales
- Génétique FMF :
 - Présence du variant de séquence c.2080A>G [p.Met694Val] de manière hétérozygote

