

 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	MODE OPERATOIRE GINGIVOSTOMATITE HERPETIQUE : Diagnostic et prise en charge	Diffusion par : Urgences pédiatriques	2093-MO-129
	Processus : Réalisation du programme de prise en charge	Page 1 / 4	V. 02

1. OBJECTIFS

Ce mode opératoire décrit les modalités du diagnostic et de prise en charge d'une gingivostomatite herpétique chez l'enfant.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Ce mode opératoire concerne la prise en charge des patients aux urgences pédiatriques et s'adresse aux professionnels de ce service.

3. DESCRIPTION

3.1 Histoire naturelle

- Agent pathogène : Herpes Simplex Virus (HSV) type 1 le plus souvent, parfois 2
- Réservoir strictement humain
- Source de contamination : muqueuses et peau atteintes, sécrétions contenant le HSV (salive)
- Mode de transmission : contact direct cutanéomuqueux essentiellement
- Incubation de 2 à 15 jours
- Contagiosité de 8 à 20 jours
- Mécanisme : la gingivostomatite est une forme de primo-infection herpétique.

3.2 Clinique

- Primo-infection oro-faciale typique : fièvre élevée, gingivite douloureuse, bouquets vésiculaires labiaux, vésicules et ulcérations buccales (langue, palais, gencives et pharynx), adénopathies cervicales, dysphagie, gêne à l'alimentation, altération de l'état général.
- Durée moyenne des signes : 7 jours pour la dysphagie, les douleurs ; 10 jours pour les lésions. En cas d'atteinte diffuse la guérison peut prendre 2 à 3 semaines.
- Principale complication : déshydratation
- Formes atypiques de primo-infections : pharyngite, laryngite, rhinite, ulcérations, encéphalite, hépatite, lésions cutanées localisées

A noter : Les réactivations de l'infection par HSV peuvent se manifester par de l'herpès labial simple. Dans ce cas aucun traitement n'est recommandé. Si celui-ci est récurrent (plus de 6 fois par an) avec fort retentissement fonctionnel un traitement anti-viral peut se discuter.

3.3 Confirmation biologique

- Aucune quand les lésions élémentaires (vésicules) et leur localisation sont typiques
- Si les lésions ne présentent pas un caractère typique ou devant des complications, diagnostic virologique PCR. Le prélèvement doit être précoce, en perçant le toit des vésicules et en récupérant le contenu à l'aide d'un écouvillon (en frottant bien le fond de la vésicule percée).

REDACTEUR(S)	Visa	VERIFICATEUR(S)	Visa	APPROBATEUR(S)	Visa	Date d'application
Dr FRANCO Justine						4/08/2014

3.4 Diagnostic différentiel des ulcérations buccales

- Herpangine due au Coxsackie A (syndrome pieds-mains-bouche) si survenue avant 1 an : stomatite vésiculeuse et ulcéreuse, exanthème vésiculeux des pieds et des mains
- Beaucoup plus discutables, les énanthèmes et exanthèmes dus à la varicelle et au zona
- Aphthoses survenant en général chez les enfants plus âgés
- Les ulcérations lors des neutropénies primitives peuvent être le symptôme d'appel des hémopathies. Elles sont extensives, impétiginisées, parfois nécrotiques, avec un syndrome infectieux sévère

3.5 Traitement et prévention

- Traitement symptomatique:

- o En première intention paracétamol
- o Si douleurs intenses ou que le paracétamol est insuffisant
- Chez l'enfant de **moins de 1 an** : Oramorph ® à la posologie initiale de 0,1 mg/kg/prise. Une prise toute les 4 heures.
- Chez l'enfant de **moins de 3 ans** : Oramorph ® à la posologie initiale de 0,2 mg/kg/prise. Une prise toute les 4 heures.

ATTENTION aux urgences nous disposons **d'unidoses de Oramorph10 mg/5 mL** MAIS il existe d'autres présentations (ex : 20mg/mL en goutte délivrant 1,25 mg par goutte - Flacon de 20mL contenant 400mg de Morphine soit 320 gouttes...).

L'oramorph ® doit être préparé par les parents en présence d'un soignant pour s'assurer de la bonne compréhension : Après vérification du dosage inscrit sur la dosette, verser la dosette entière dans un verre, prélever dans le verre avec une seringue les millilitres nécessaires (prescrits sur l'ordonnance). Donner la morphine dans la bouche de l'enfant. Jeter immédiatement ce qu'il reste à la poubelle.

Il existe des comprimés d'ACTISKENAN 1mg, 2,5mg, 5mg, 10mg, 20mg **orodispersibles**. Ils se dissolvent dans la bouche. Ils peuvent aussi être dissous dans de l'eau. Dans ce cas il faut prendre une seringue de 5mL, retirer le piston de la seringue, mettre le comprimé dans la seringue, ajouter un peu d'eau, remettre le piston en place et attendre que le comprimé ait bien fondu (Cf Conseil aux parents pour la prescription de Morphine ACTISKENAN ®).

L'ordonnance de sortie comportera la prescription de la spécialité (Oramorph ® ou actiskenan ®) qui a été explicité aux urgences. Ne pas prescrire d'Actiskenan ® si la démonstration aux urgences a été faite avec de l'oramorph ® et inversement.

Une dose d'essai est donnée aux urgences afin d'en évaluer son efficacité et sa tolérance. La surveillance doit être de minimum 2h puis re-évaluation et proposition d'une prise alimentaire avant la sortie.

La sortie avec une prescription de morphine est possible uniquement si **bonne compréhension** des parents et **capacité de surveillance suffisante**.

Les parents doivent avoir préparé avec une seringue, devant un soignant, la quantité exacte prescrite si la prescription de sortie est de l'oramorph ®.

Remettre et expliquer la feuille « Conseil aux parents pour la prescription de Morphine ». Attention il existe deux feuilles de conseil, une pour l'ORAMORPH ® et une pour l'ACTISKENAN ®.

Prescription pour une durée maximum de 48h.

- Chez l'enfant de **plus de 3ans** : Tramadol 1 mg/kg/prise 3 à 4 fois par jour. La dose maximale est de 2mg/kg/prise. Les solutions buvables délivrent 2,5 mg de chlorhydrate de tramadol par goutte. Les présentations commerciales sont le Contramal ® ou le Topalgic ® 100 mg/mL en flacon de 10 mL. Nombre de goutte = 0,4xPoids (1mg/kg/prise) ou 0,8xPoids (2mg/kg/prise). Ne pas dépasser 40 gouttes par prise. La prescription doit être de maximum 48-72h.

ATTENTION

° Son métabolisme suit en partie la même voie que la codéine par le cytochrome P450 2D6, et des événements indésirables graves peuvent survenir. **Il existe des patient métaboliseurs ultra-rapide du tramadol qui peuvent présenter des signes de surdosage avec des doses normales. Quand l'enfant n'a jamais pris de tramadol avant la première dose doit être donnée aux urgences et la surveillance doit être de 2 heures minimum.**

° Le conditionnement est source d'erreur médicamenteuse. La prescription doit être effectuée en nombre de goutte par prise en en nombre de prise par jour, **informer les parents sur l'importance du respect des doses prescrites et sur les signes de surdosage. Leur rappeler de tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants. Remettre aux parents la feuille de surveillance.**

Contre-indications

Allergie, insuffisance hépato-rénale, épilepsie non contrôlée, occlusion, traumatisme crânien, difficultés respiratoire ou fonction respiratoire altérée (maladie neuro-musculaire, apnées du sommeil, infection VAS...), obésité, ATCD de traitement inefficace ou mal toléré par tramadol

Attention aux interactions médicamenteuses (cf VIDAL)

Effets indésirables : Nausées, troubles neuropsychiques, somnolence, convulsions, hypotension, malaise, céphalées

Signes de surdosage : vomissements, myosis, trouble de la conscience, convulsions, syndrome sérotoninergique, collapsus cardio-vasculaire et respiratoire

Les parents doivent être informés, particulièrement lors de la première administration, de la nécessité de surveiller leur enfant, et d'appeler un médecin ou un service d'urgence en cas de signe inhabituel,

Si impossibilité d'hydratation per os : perfusion, antalgiques IV

- Aciclovir (Zovirax©) :
 - Même si peu d'étude il est raisonnable de proposer ce traitement dans les 72 premières heures d'évolution de la maladie (diminution des douleurs, des difficultés alimentaires, diminution de la durée des symptômes et du nombre d'hospitalisations) Pas d'indication après 4 jours de symptômes. Pas d'indication de la pommade.
 - Posologie : Zovirax ® solution buvable 200mg/5mL à 20mg/kg/prise (max 400mg) 4 fois par jour pendant 7 jours. Chez le grand enfant 5 cpr de 200 mg par jour à intervalles réguliers.
 - IV : 10 mg/kg/8h. Concentration maximale de 5mg/mL pour limiter le risque d'extravasation. Surveillance rapprochée car risque de nécrose cutanée si extravasation. Bonne hydratation associée.
- Mesures associées : Hydratation +++, Utiliser tout ce qui est agréable pouvant favoriser la production de salive (boisson pétillante et/ou sucrée) – privilégier les boissons froides ou glacées (sucrer des glaçons), les aliments semi-liquides, frais, dépourvus d'acidité – éviter les aliments qui peuvent blesser (biscotte, gâteaux secs).

3.6 Cas particuliers des enfants atteints de dermatite atopique

- Syndrome de Kaposi-Juliusberg : infection herpétique de la dermatite atopique ou d'autres dermatoses chroniques. Il faut envisager le diagnostic systématiquement devant l'aggravation, la rechute, ou la résistance au traitement de toute dermatose. La gingivo-stomatite peut accompagner les lésions cutanées. Le syndrome septique est au premier plan.

- Prise en charge : hospitalisation pour traitement IV : hydratation, aciclovir (10 mg/kg/8h), antalgiques

3.7 **Bibliographie**

- Couly G, Kverneland B, Benouaiche L. Ulcérations buccales chez l'enfant : quels diagnostics évoquer ? *Réal Ped.* 201
- Prise_en_charge_medicamenteuse_de_la_douleur_chez_l'enfant_alternatives_a_la_codeine. HAS. 2016.
- De la morphine pour une gingivostomatite ? Expérience d'un service d'urgence pédiatriquer Nathalie de Suremain *et al.* *Pediadol.* 2014.
- La douleur engendrée par les stomatites chez l'enfant. *Réalité pédiatrique.* 2014.
- When the Safe Alternative Is Not That Safe: Tramadol Prescribing in Children [Frédérique Rodieux](#) et al. *Front Pharmacologie.* 2018.
- Antiviraux chez l'enfant en pratique de ville : infections herpétiques, varicelle, grippe. Launay E, et al. *Perfectionnement en pédiatrie* (2020)
- Solution buvable de tramadol chez l'enfant : attention aux erreurs médicamenteuses - Point d'information. ANSM
- [Rappels-de-bon-usage-et-evolution-des-boites-pour-limiter-le-risque-de-surdosage.](#) ANSM 2021.