

LARYNGITE AIGUE

PÉDIATRIE
Chapitre 2

DIAGNOSTIC POSITIF

CONTEXTE - FACTEURS

- ⊕ Âge > 3 mois et < 3 ans
- ⊕ Viral
- ⊕ Nocturne

SIGNES FONCTIONNELS / CLINIQUE

- ⊕ toux rauque, Dysphonie
- ⊕ Fébricule possible
- ⊕ Auscultation normale

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ≠ Corps étranger
- ≠ Anaphylaxie
- ≠ angiome sous-glottique
- ≠ Malformation laryngée
- ≠ Épiglottite bactérienne

CRITÈRES GRAVITÉ

- Δ Signes de lutte respiratoire au repos
- Ou
- Δ Stridor au repos

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

- ▶ Corticoïdes : **Prednisone (Solupred®)** 1,5-2 mg/kg dilué dans de l'eau PO ou **Bétaméthasone (Célestène®)** 10-15 gouttes/kg PO
- ▶ Paracétamol si fièvre

🚑 T N M Urg Péd

- ▶ Corticoïdes : **Prednisone (Solupred®)** 1,5-2 mg/kg dilué dans de l'eau PO ou **Bétaméthasone (Célestène®)** 10-15 gouttes/kg PO
- ▶ **Adrénaline 5 mg** en aérosol de 20 min sous 6 L/min O₂, renouveler si persistance signes de lutte au repos ou stridor au repos 20 min après l'aérosol
- ▶ O₂ : objectif SpO₂ >95%
- ▶ Paracétamol si fièvre
- ▶ Monitoring continue FC et SpO₂

🚑 T M Urg Péd