



Pourquoi les antibiotiques sont-ils sans effet sur l'intensité de la bronchiolite ?

Le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), principal responsable de la bronchiolite chez les nourrissons, tire son nom de sa capacité à infecter l'arbre respiratoire et à provoquer l'apparition de « syncytium ». Ce mot barbare signifie « paquet de débris de cellules ». Le VRS infecte les cellules muqueuses qui tapissent les bronches, des plus grosses aux plus petites (les « bronchioles »). Les cellules infectées par le VRS se désagrègent et leurs débris se collent les uns aux autres, formant des sortes de bouchons épais et peu élastiques. Dans les conduits aériens les plus étroits, les bronchioles, ces bouchons gênent la circulation de l'air. Plus les nourrissons sont jeunes, plus le calibre de leurs bronchioles est petit et plus les bouchons empêchent le passage de l'air.

C'est donc très logiquement que les cas les plus graves surviennent chez les plus jeunes nourrissons (moins de 2 mois) et les prématurés.

La gêne respiratoire due à la bronchiolite ayant une cause mécanique, le traitement est mécanique : expulser les bouchons en comprimant la cage thoracique et les poumons. Les kinésithérapeutes font cela très bien. Les antibiotiques, en revanche, sont incapables de dissoudre ces bouchons mécaniques et leur prescription dans les bronchiolites ne fait pas avancer le schmilblick...

Source : Réseau des GROG



Le Dico du doc

Vigilance

Quand les Autorités de santé lancent une campagne de vaccination à grande échelle, au nom de la santé publique, elles veillent à renforcer le dispositif de surveillance des effets néfastes possibles du vaccin proposé à la population.

Le caractère exceptionnel de cette surveillance présente :

- un avantage : cela permet de détecter un effet indésirable trop rare pour être mis en évidence habituellement.
- deux inconvénients :
 - on provoque souvent la déclaration de faits habituellement présents mais non signalés d'ordinaire,
 - on crée une confusion dans les esprits entre vigilance exceptionnelle et risque exceptionnel (« s'ils surveillent avec autant d'attention, c'est qu'il doit y avoir un gros danger »).

Il n'est pas rare que ce souci d'honnêteté et de prudence déclenche (à tort) peur et méfiance dans la population.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques

- | | |
|---------------------|-------------|
| - Grippe | hausse |
| - Bronchiolite | hausse |
| - Inf respiratoire | hausse |
| - Gastro-entérite | faible |
| - allergies pollens | très faible |

Source : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

Faut-il se faire vacciner contre la grippe saisonnière ?

OUI si vous le faites chaque année ou si vous avez reçu un bon pour vous procurer gratuitement le vaccin saisonnier. Même s'ils n'ont pas été dominants, les virus grippaux saisonniers ont circulé en même temps que le virus grippal pandémique dans les régions de l'hémisphère sud, comme l'Ile de La Réunion, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Argentine ou le Chili. Il est donc tout à fait possible qu'un phénomène similaire se produise cet hiver dans les régions tempérées de l'hémisphère nord.

Le vaccin pandémique ne protège pas contre la grippe saisonnière. Réciproquement, le vaccin saisonnier ne protège pas contre la grippe pandémique.

Ces 2 sortes de vaccins peuvent être injectées à la même personne. Selon les recommandations actuelles, il vaut mieux que les injections soient effectuées à quelques semaines d'écart.

Ces recommandations vont peut être évoluer dans un proche avenir.

Source : Réseau des GROG