

Généralités

L'angine est une inflammation des amygdales (amygdalite) et/ou de l'ensemble de l'oropharynx (pharyngite).



Elle peut être d'origine virale (70% des cas chez l'enfant, 90% des cas chez l'adulte) ou bactérienne.

- Étiologies virales : rhinovirus, coronavirus, VRS, adénovirus, entérovirus, myxovirus, primo-infection par VIH, par EBV, à HSV
- Étiologie bactérienne : le streptocoque β -hémolytique du groupe A est le premier agent bactérien responsable d'angine.

On distingue 4 formes cliniques d'angine : érythémateuses (angine rouge) et érythématopultacées (angine blanche), pseudo-membraneuses, vésiculeuses, ulcéreuses et ulcéro-nécrotiques.

Physiopathologie

L'angine est la conséquence d'une invasion du pharynx par des agents pathogènes.

L'infection entraîne une inflammation aiguë du tissu oropharyngé, notamment les amygdales, avec œdème, rougeur, parfois formation de pus (enduit blanchâtre) et activation du système immunitaire local qui provoque douleurs et adénopathies cervicales.

Facteurs de risque

Contact avec des personnes infectées
Saison hivernale
Vie en communauté
Immunodépression

Signes cliniques

Douleur pharyngée augmentée à la déglutition
Gorge rouge, amygdales rouges et enflées
Otalgies
Céphalées, sensation de malaise
Fièvre
Adénopathies cervicales douloureuses
Symptômes viraux : rhinorrhée, toux, conjonctivite
Chez l'enfant : parfois troubles digestifs

Examens complémentaires

Examen clinique
Prélèvement pharyngé : test de détection rapide (TDR) des antigènes : détection du streptocoque du groupe A
Bilan sanguin avec NFS, plaquettes
Autres selon suspicion : dépistage VIH, sérologie syphilis ...

Évolution

La plupart des angines évoluent spontanément vers la guérison en moins d'une semaine, surtout si elles sont virales.

L'angine bactérienne traitée évolue favorablement ; non traitée, il existe un risque de complications locales ou générales.

Complications

Abcès ou phlegmon amygdalien
Cellulite
Rhumatisme articulaire aigu
Glomérulonéphrite aiguë

Traitements

Critères d'hospitalisation : complications graves de l'angine streptococcique, diphtérie, angine de Vincent, certaines complications de la mononucléose infectieuse.

Traitement symptomatique

- Antipyrétiques / antalgiques : paracétamol
- Antiseptiques locaux pour la gorge
- Pas d'AINS
- Pas de corticoïdes sauf certaines complications



Antibiothérapie dans certains cas : angine à streptocoque du groupe A, angine de Vincent, diphtérie, gonocoque, chancre syphilitique

Amygdalectomie (rare) en cas de récurrences fréquentes

Généralités

Inflammation des amygdales (amygdalite) et/ou de l'ensemble de l'oropharynx (pharyngite).

Peut être d'origine virale ou bactérienne.

Étiologies virales : rhinovirus, coronavirus, VRS, adénovirus, entérovirus, myxovirus, primo-infection par VIH, par EBV, à HSV

Étiologie bactérienne : le streptocoque β -hémolytique du groupe A est le premier agent bactérien responsable d'angine.

4 formes cliniques : érythémateuses (angine rouge) et érythématopultacées (angine blanche), pseudo-membraneuses, vésiculeuses, ulcéreuses et ulcéro-nécrotiques.

Physiopathologie

= conséquence d'une invasion du pharynx par des agents pathogènes.

L'infection entraîne une inflammation aiguë du tissu oropharyngé, notamment les amygdales, avec œdème, rougeur, parfois formation de pus (enduit blanchâtre) et activation du système immunitaire local qui provoque douleurs et adénopathies cervicales.

Examens complémentaires

Examen clinique

Prélèvement pharyngé : test de détection rapide (TDR) des antigènes : détection du streptocoque du groupe A

Bilan sanguin avec NFS, plaquettes

Autres selon suspicion : dépistage VIH, sérologie syphilis
...

Facteurs favorisants

Contact avec des personnes infectées
Saison hivernale
Vie en communauté
Immunodépression

Signes cliniques

Douleur pharyngée augmentée à la déglutition
Gorge rouge, amygdales rouges et enflées
Otalgies
Céphalées, sensation de malaise
Fièvre
Adénopathies cervicales douloureuses

Symptômes viraux : rhinorrhée, toux, conjonctivite

Chez l'enfant : parfois troubles digestifs

UE 2.5 Processus inflammatoires et infectieux

Angine



fiches-ide.fr

Fiches IDE® Tous droits réservés

Complications

Abcès ou phlegmon amygdalien
Cellulite
Rhumatisme articulaire aigu
Glomérulonéphrite aiguë

Traitements

Critères d'hospitalisation : complications graves de l'angine streptococcique, diphtérie, angine de Vincent, certaines complications de la mononucléose infectieuse.

Traitement symptomatique

Antipyrétiques / antalgiques : paracétamol

Antiseptiques locaux pour la gorge

Pas d'AINS

Pas de corticoïdes sauf certaines complications

Antibiothérapie dans certains cas : angine à streptocoque du groupe A, angine de Vincent, diphtérie, gonocoque, chancre syphilitique

Amygdalectomie (rare) en cas de récides fréquentes

Évolution

La plupart des angines évoluent spontanément vers la guérison en moins d'une semaine, surtout si elles sont virales.

L'angine bactérienne traitée évolue favorablement ; non traitée, il existe un risque de complications locales ou générales.