

# Congrès SASPAS

## 2 Avril 2015

*“Savoir diagnostiquer une coqueluche  
chez la personne adulte”*

LAMBOLEY Loïc  
Dr GUILLEMOT, MAZERES, VALLENET

# Un contexte

- Toux trainante, sèche quinteuse, chez une personne adulte et/ou âgée, recrudescence nocturne et insomniente
- Pas de point d'appel anamnestique ou clinique évident
- Investigations cliniques/paracliniques "classiques" non contributive
- On pense à une coqueluche...et après ?
- Importance de l'interrogatoire et de la chronologie : début de la toux, dernière vaccination DTPCa

# En pratique : quels examens ?

	PCR Coqueluche	Sérologie Coqueluche
<b>Délais de toux</b>	< 3 semaines	> 3 semaines
<b>Vaccination DTPCa</b>	> 3 ans	> 3ans
<b>Modalité</b>	Aspiration/Écouvillonnage nasopharyngé	Prélèvement veineux
<b>Remboursement</b>	oui	non
<b>Coût</b>	€37,80	€26,00

# En pratique : quels examens ?

- Conditions de remboursement de la PCR :
  - Toux < 3 semaines
  - Vaccination > 3 ans
  - ou statut vaccinal inconnu

# Des chiffres...

- Couverture vaccinale :
  - 95% 5-6 ans
  - 70% chez les 15 ans
  - 127 parents avec DTP < 3ans, 12% avec Ca
  - 25% des médecins, 41% des étudiants médecine

# ...et des vaccins

- 1959 Vaxicoq puis 1966 Tetracoq : patients > 50 ans
- 2014 :
  - stratégie de *cocooning* : vaccin quadrivalent DTPCa à 25 ans
  - adulte avec contact nourrisson, si DTPCa > 10ans
  - au cours de la grossesse et en post partum : fratrie, conjoint, mère, grand-parents, entourage...
  - professionnels de santé : tous les 10 ans ?

# Pour Conclure

- La chronologie est déterminante : diagnostique/ thérapeutique
- Pas de place pour la sérologie en pratique courante
- La vaccination : enfants, jeunes adultes, les plus âgées...et les autres ?