



Fibroskopie bronchique en Infectiologie : Indications, complications et place de l'IDE ?

10^{ème} journées du GREPI

Guillaume BRIEND, CH René Dubos Pontoise

Conflits d'intérêt :

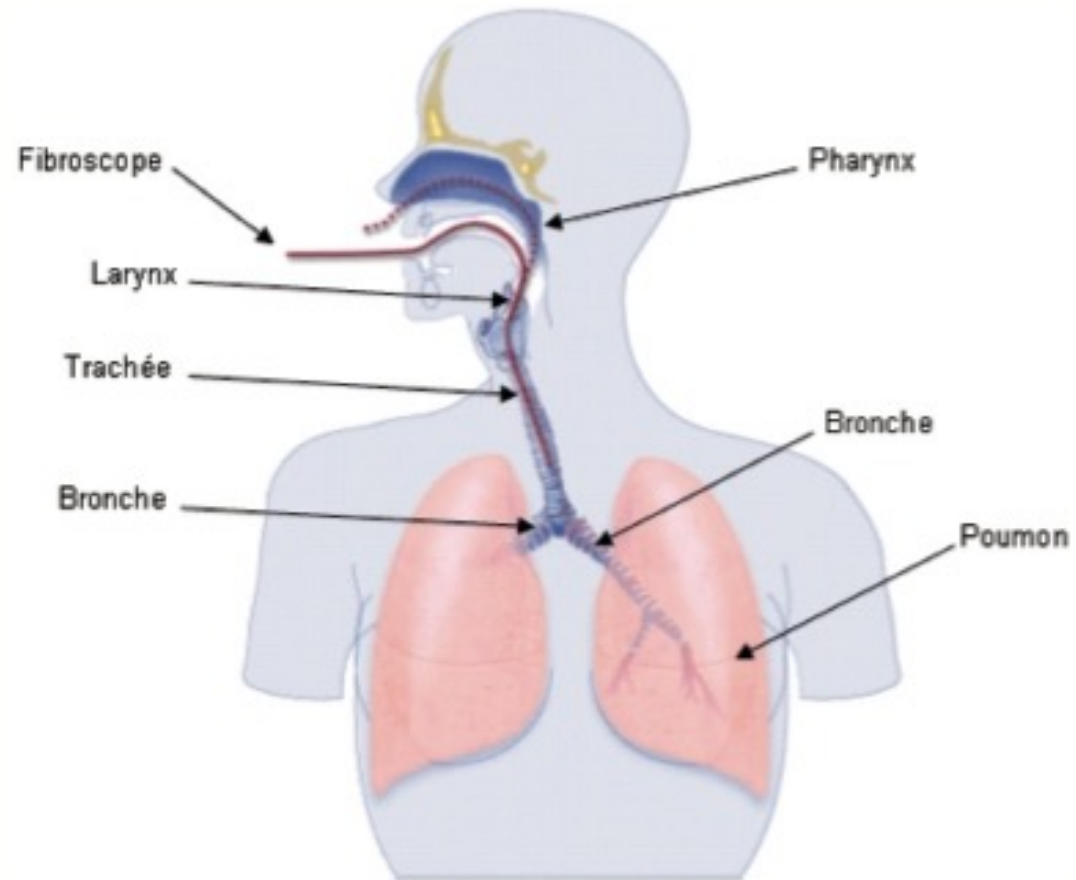
- Aucun

Fibroskopie ?

Fibroscope ?



Arbre bronchique



AL ou AG ?

AL ou AG ?

- 95% : AL !

Protocole :

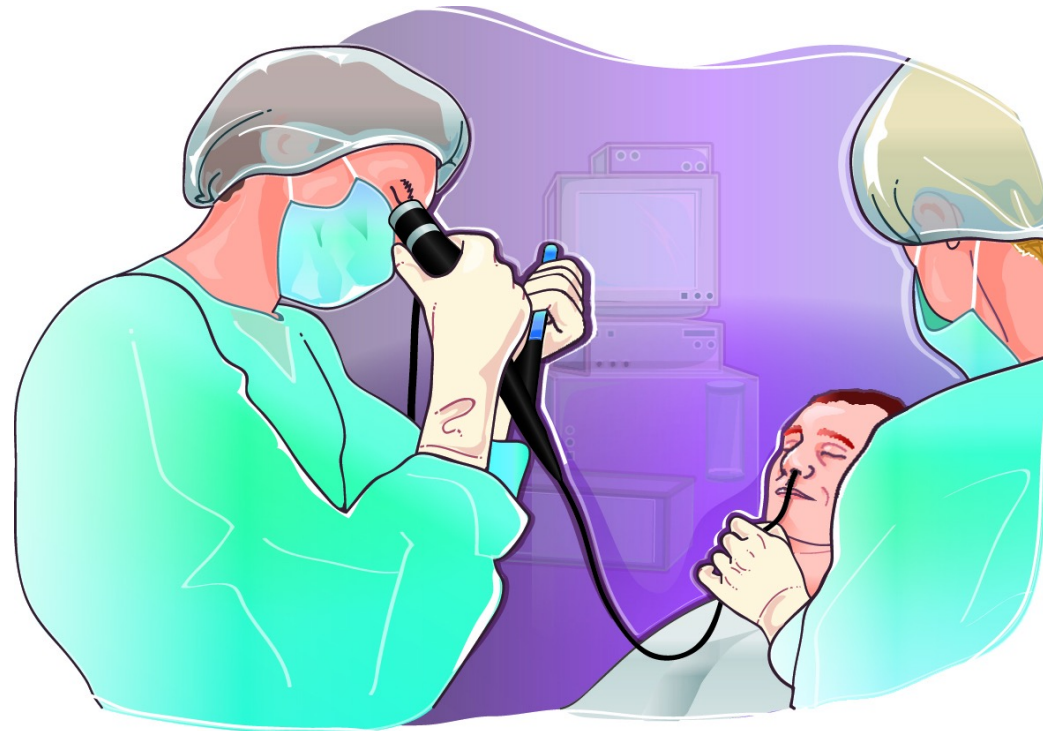
Xylocaïne Spray puis Xylocaïne gel dans les 2 narines et dans l'arrière gorge.

AL ou AG ?

- 95% : AL !

Protocole :

Xylocaïne Spray puis Xylocaïne gel dans les 2 narines et dans l'arrière gorge.



AL ou AG ?

- 95% : AL !

Protocole :

Xylocaïne Spray puis Xylocaïne gel dans les 2 narines et dans l'arrière gorge.

- 5% : AG...

Via sonde d'intubation

AL ou AG ?

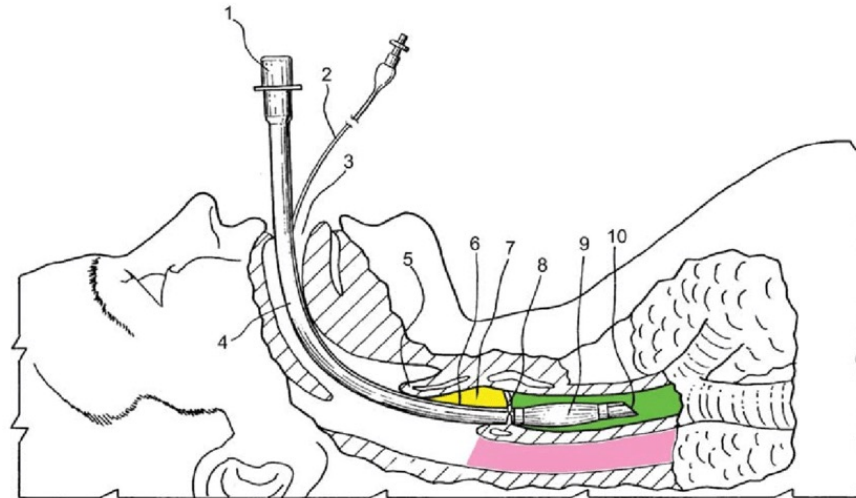
- 95% : AL !

Protocole :

Xylocaïne Spray puis Xylocaïne gel dans les 2 narines et dans l'arrière gorge.

- 5% : AG...

Via sonde d'intubation



Contre-indication de la fibroscopie

- Anticoagulants
- Plavix (Kardegic autorisé)
- Agitation/angoisse majeure
- Hypoxémie majeure ($O_2 > 6-9L/min$)

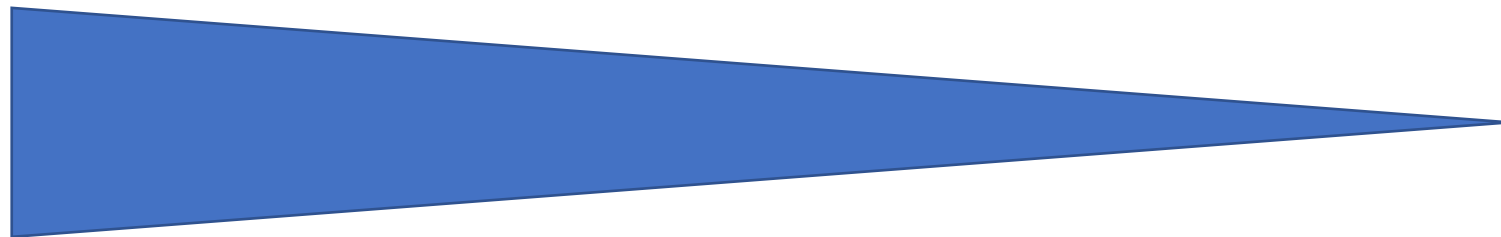
Check-list +++

- Identité
- Hémostase, plaquettes
- Anticoagulants
- Allergie (Xylocaïne)
- A jeun
- Consentement
- Compréhension

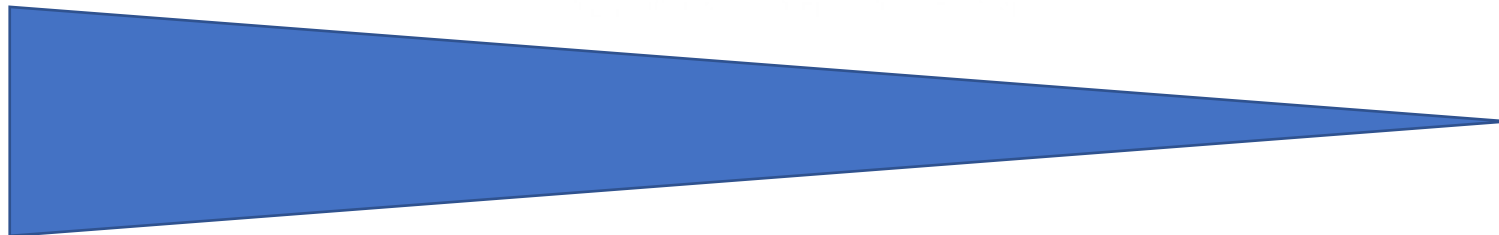
Tolérance...

Tolérance...ça dépend !

Tolérance...ça dépend !



Tolérance...ça dépend !



Tolérance...ça dépend !



En pratique:

- Examen désagréable

En pratique:

- Examen désagréable
- Potentiellement mal toléré

En pratique:

- Examen désagréable
- Potentiellement mal toléré
- Voire dangereux

Pour qui ?



IMMUNOCOMPETENT

Pneumopathie communautaire

IMMUNODEPRIME

Pour qui ?

IMMUNOCOMPETENT

~~Pneumopathie communautaire~~

Germes usuels

- PAC non grave : pari ATB
- PAC grave : double ATB d'emblée

IMMUNODEPRIME

Pour qui ?

IMMUNOCOMPETENT

- Suspicion de tuberculose
- DDB
- PAC d'évolution défavorable sous ATB

IMMUNODEPRIME

Pour qui ?

IMMUNOCOMPETENT

- Suspicion de tuberculose
- DDB
- PAC d'évolution défavorable sous ATB

IMMUNODEPRIME

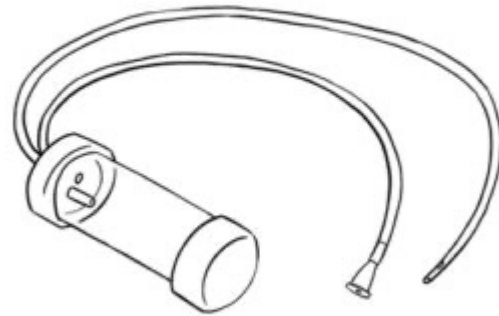
- Transplanté d'organe
- Patients hématologiques
- Cancer
- Immunosuppresseurs

Quels prélèvements ?

- Scanner thoracique +++ avant l'examen
- Localisation des anomalies
- Aspiration bronchique ou LBA ?
- Idéalement faire l'examen AVANT l'initiation des ATB

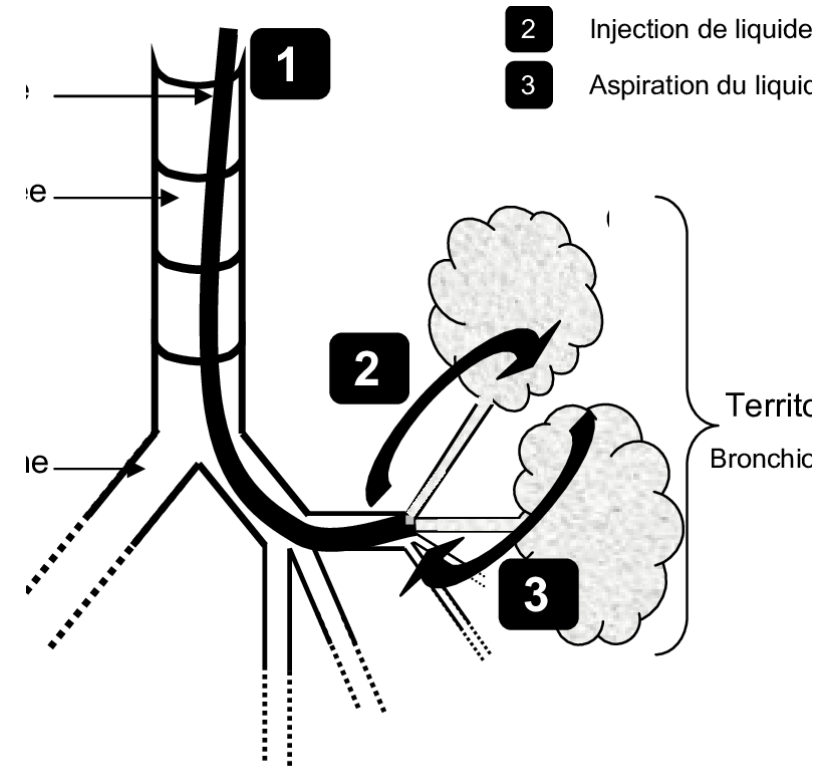
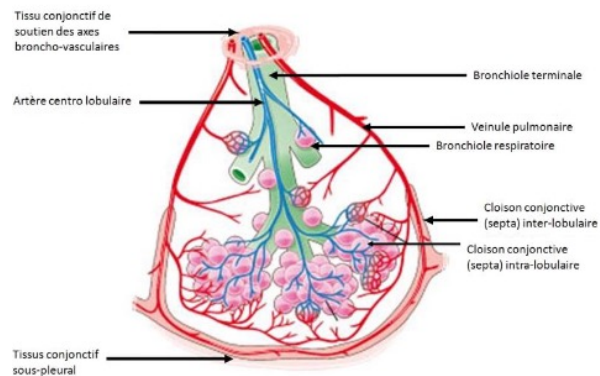
Aspiration bronchique :

Connecter un piège à l'aspiration du fibroscope pour :
Récupérer les sécrétions bronchiques
Les envoyer au laboratoire (Bactériologie, BK, mycologie)



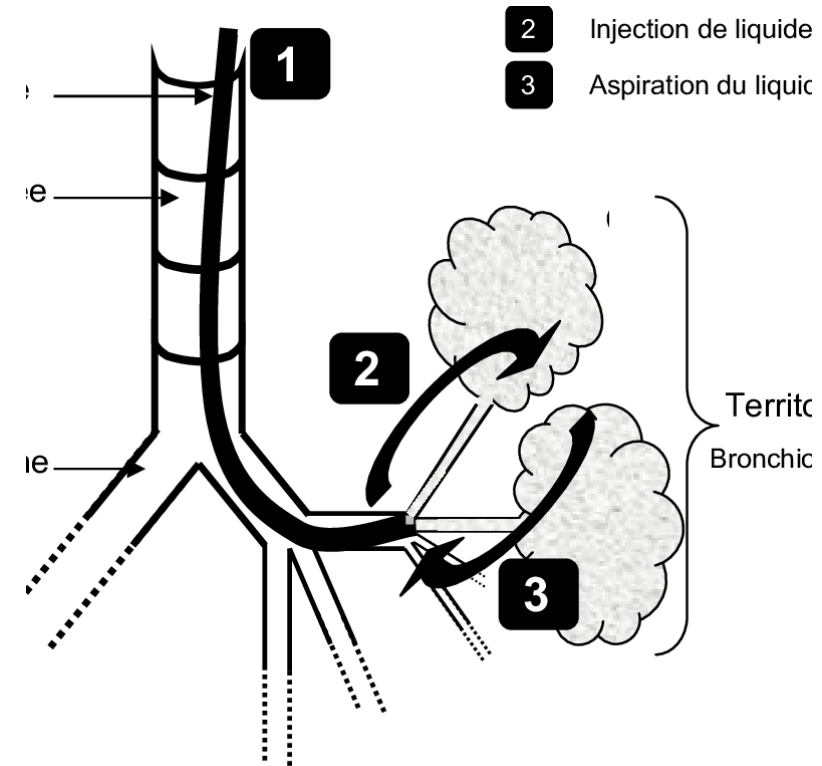
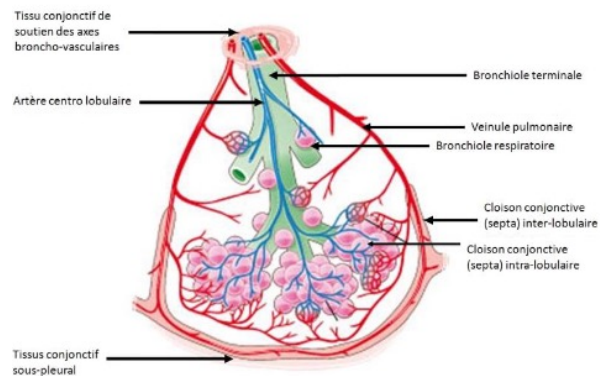
LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de



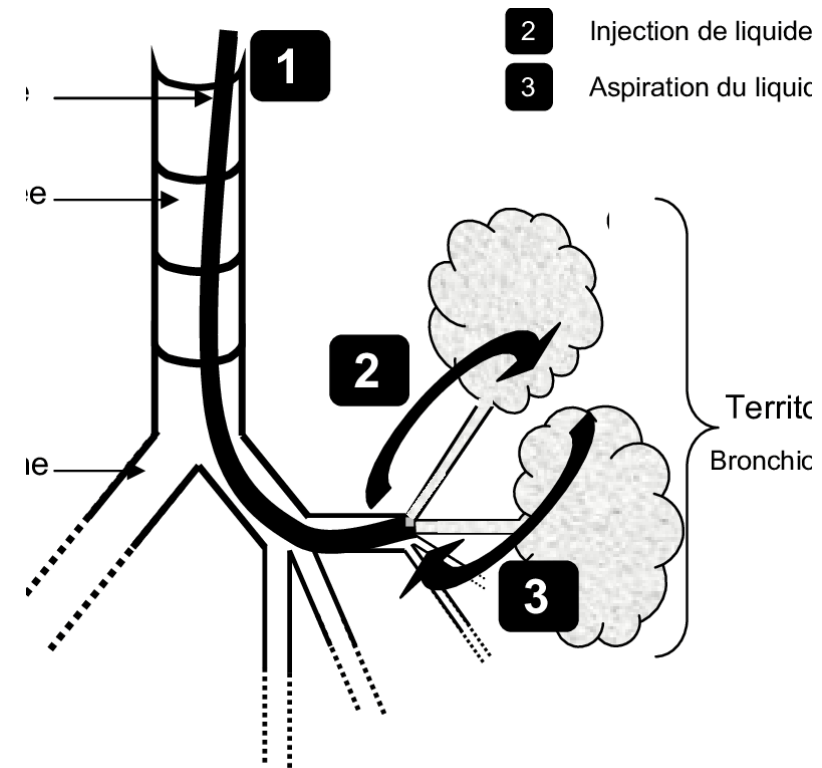
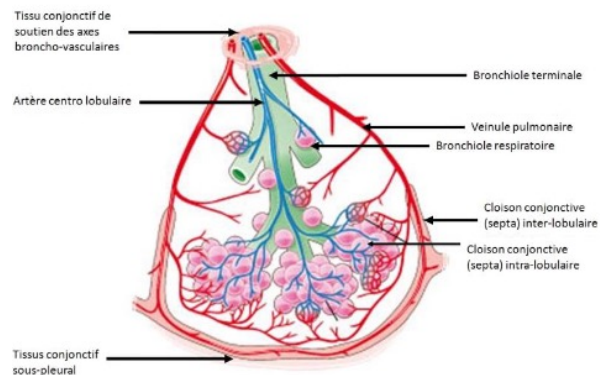
LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de
- 150 cc de NaCl 0,9%



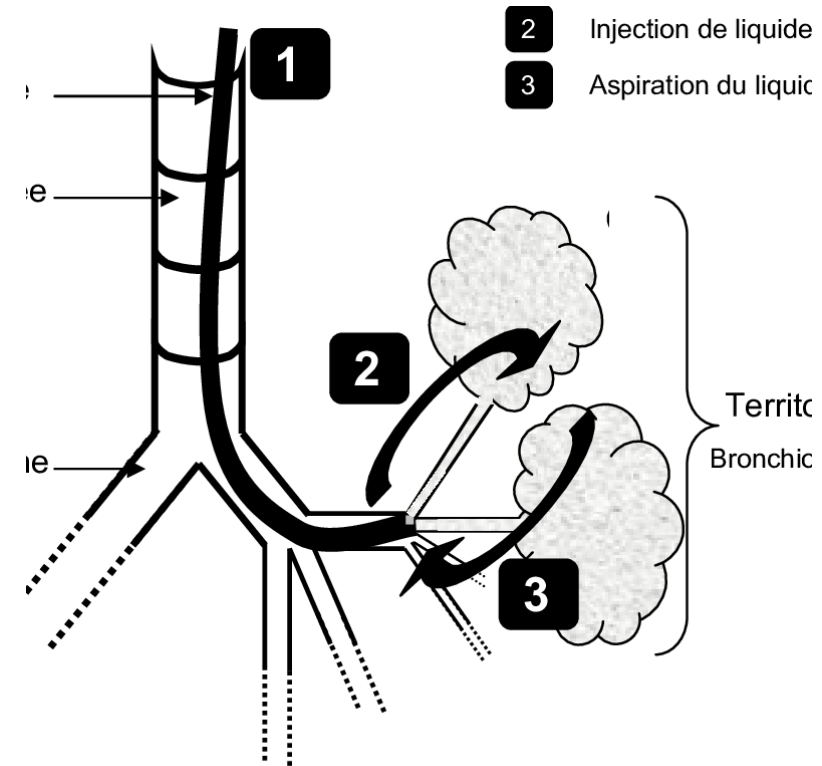
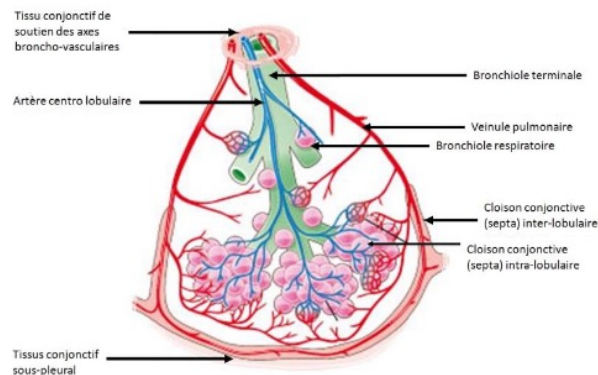
LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de
- 150 cc de NaCl 0,9%
- Baisser l'aspiration (éviter collapsus bronchique)



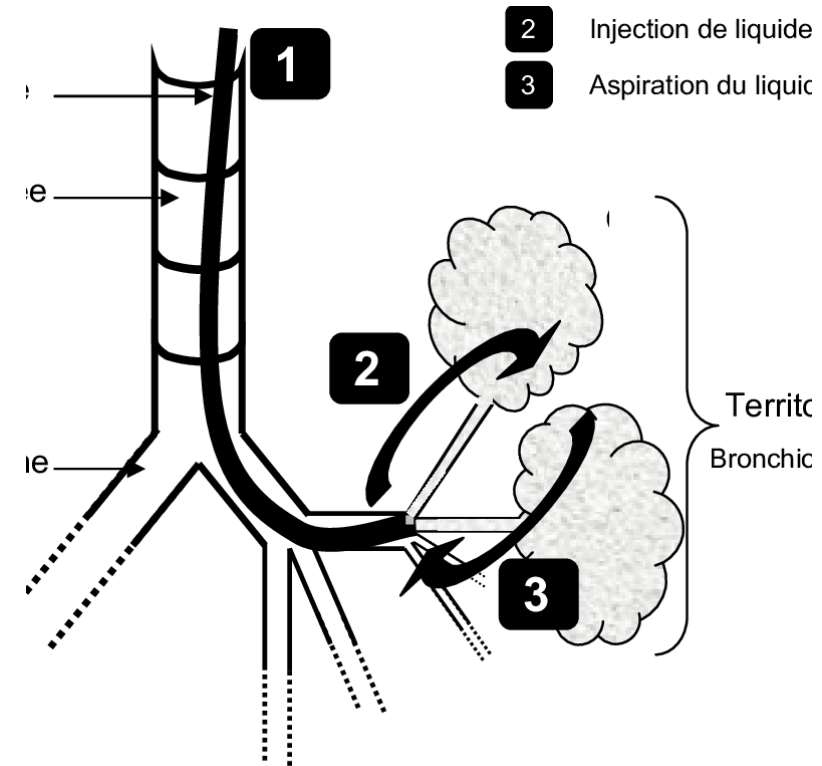
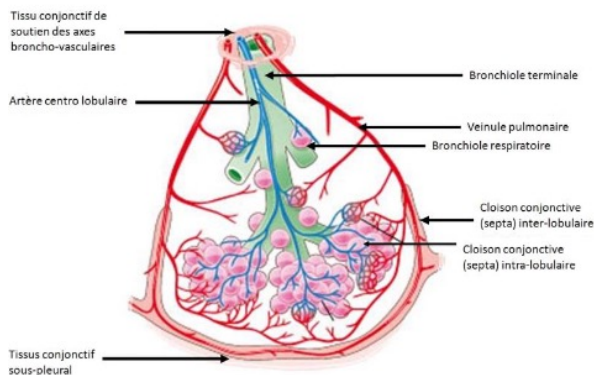
LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de
- 150 cc de NaCl 0,9%
- Baisser l'aspiration (éviter collapsus bronchique)
- Demander au patient de coopérer: toux interdite !



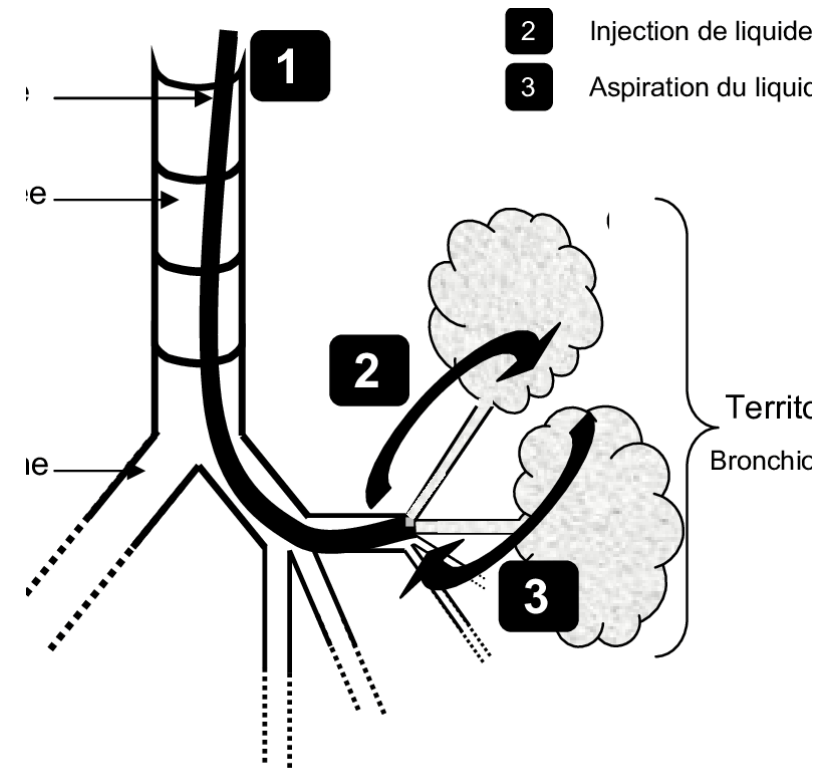
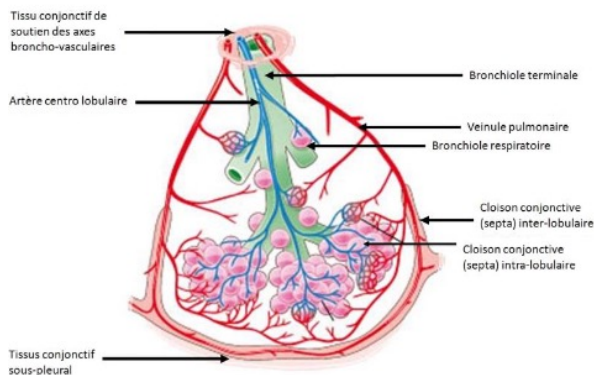
LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de
- 150 cc de NaCl 0,9%
- Baisser l'aspiration (éviter collapsus bronchique)
- Demander au patient de coopérer: toux interdite !
- Récupérer au moins 25 cc



LBA :

- Instillation dans le territoire pathologique de
- 150 cc de NaCl 0,9%
- Baisser l'aspiration (éviter collapsus bronchique)
- Demander au patient de coopérer: toux interdite !
- Récupérer au moins 25 cc
- Fièvre 38°C pendant 24h



Pour quoi ?

IMMUNOCOMPETENT


ASPIRATION BRONCHIQUE :

- Bactéριο/BK
- CE/K si PNP dans le même territoire
- Post-opératoire : atélectasie, désencombrement

IMMUNODEPRIME

LBA : recherche

- Bactériologique
- Virologique (PCR multiplex)
- Anatomopathologique
- Mycologique
- Mycobactériologique

Diagnostic  de l'infection
(PHS, post-radique, ...)

Conclusion :

- Examen très utile mais pas anodin ! (Check-list +++)
- Pas pour PAC communautaire
- Immunocompétent ≠ Immunodéprimé
- Différencier aspiration bronchique/LBA

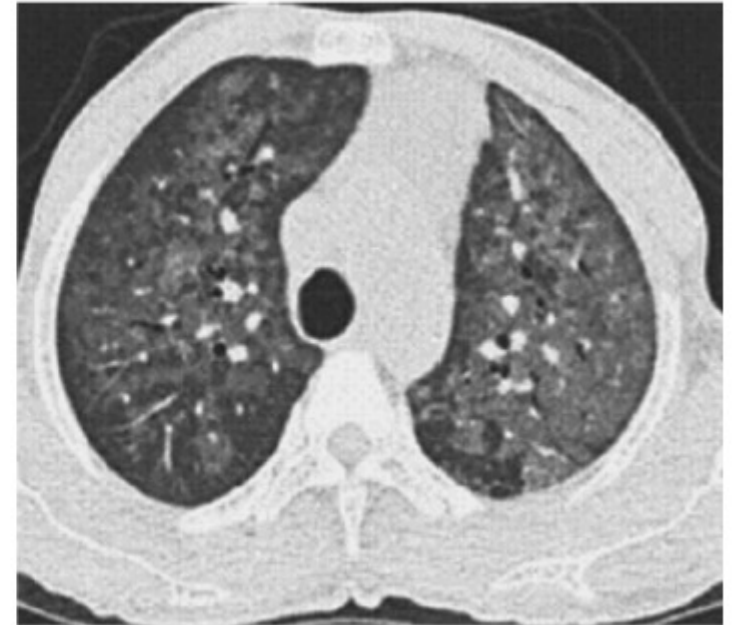
Quiz :

Q1 :

- Homme 32 ans, fièvre à 39 °C, toux, découverte de VIH (CD4 50/mm³)

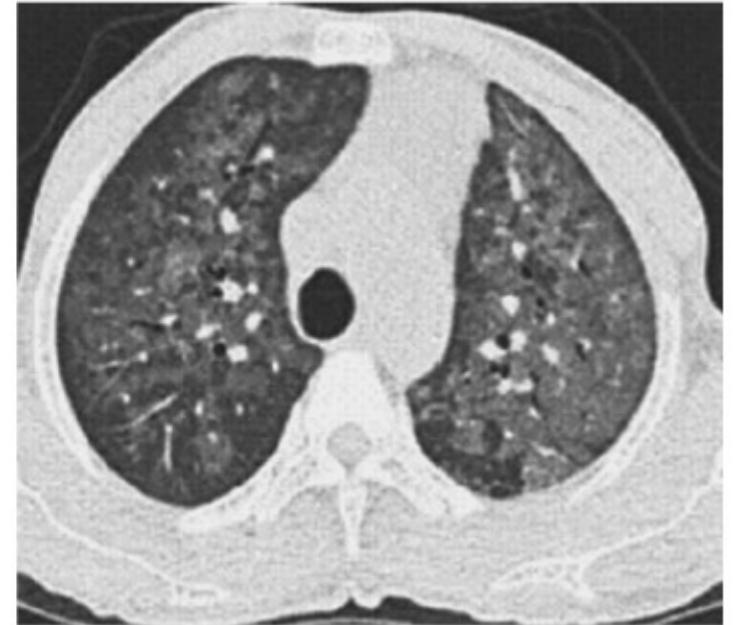
Q1 :

- Homme 32 ans, fièvre à 39 °C, toux, découverte de VIH (CD4 50/mm³)
- Imagerie :



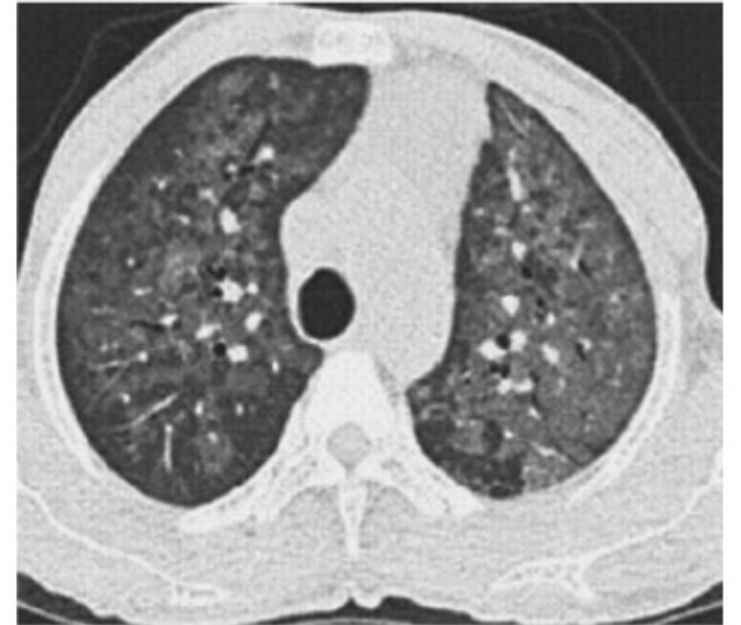
Q1 :

- Homme 32 ans, fièvre à 39 °C, toux, découverte de VIH (CD4 50/mm³)
- Imagerie :
- Fibroscopie ?



Q1 :

- Homme 32 ans, fièvre à 39 °C, toux, découverte de VIH (CD4 50/mm³)
- Imagerie :
- Fibroscopie ?
- Aspiration bronchique ?
- LBA ?

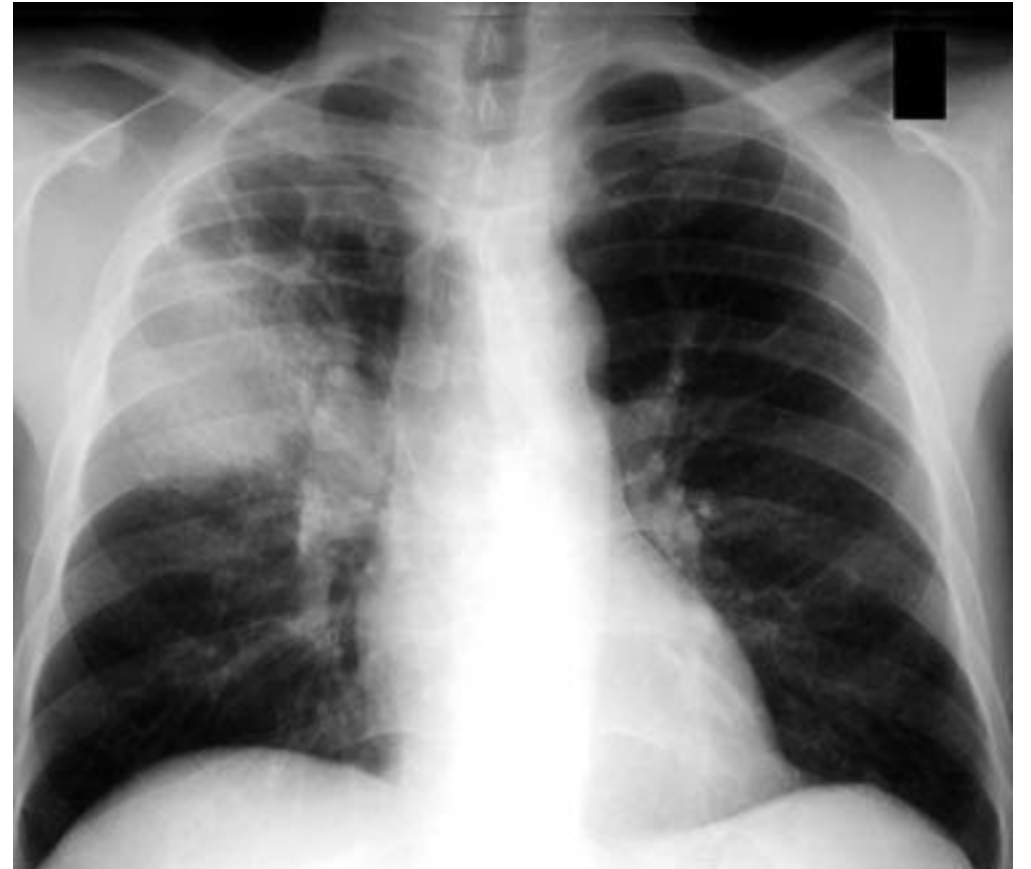


Q2 :

- Homme de 32 ans, fièvre 39 °C, toux, pas d'antécédent
Foyer de crépitants à droite

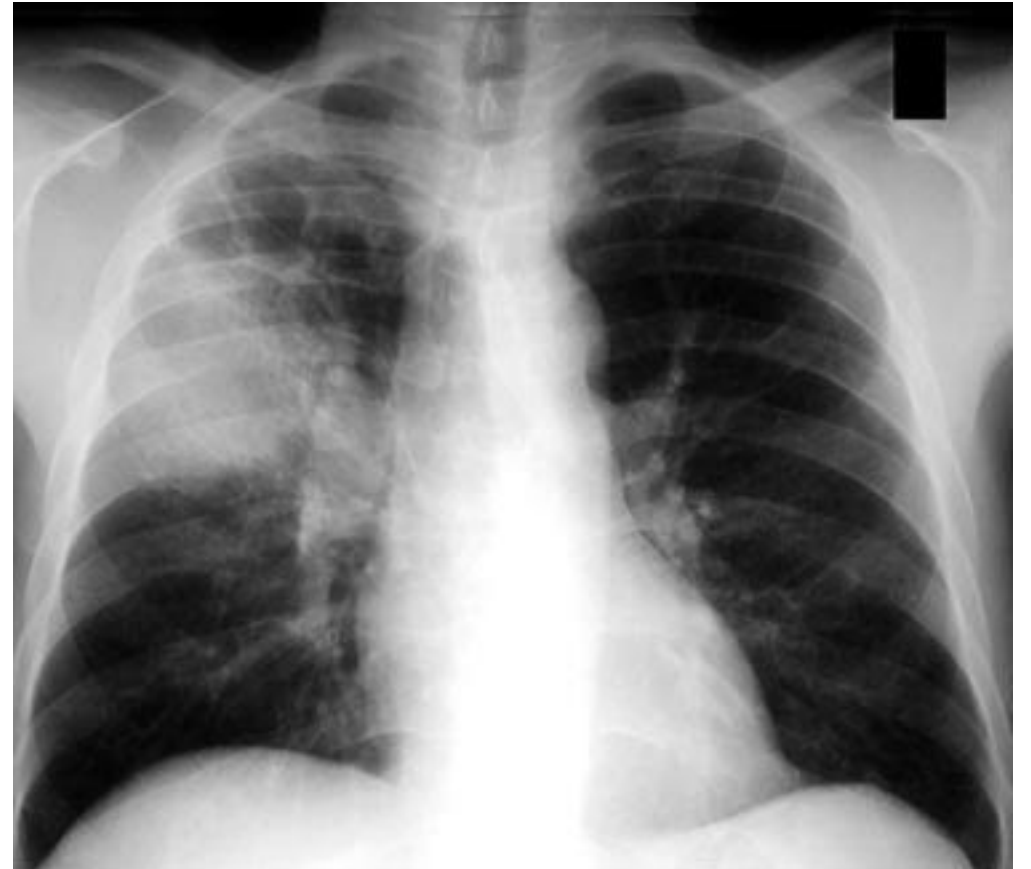
Q2 :

- Homme de 32 ans, fièvre 39 °C, toux, pas d'antécédent
Foyer de crépitants à droite
- Imagerie :



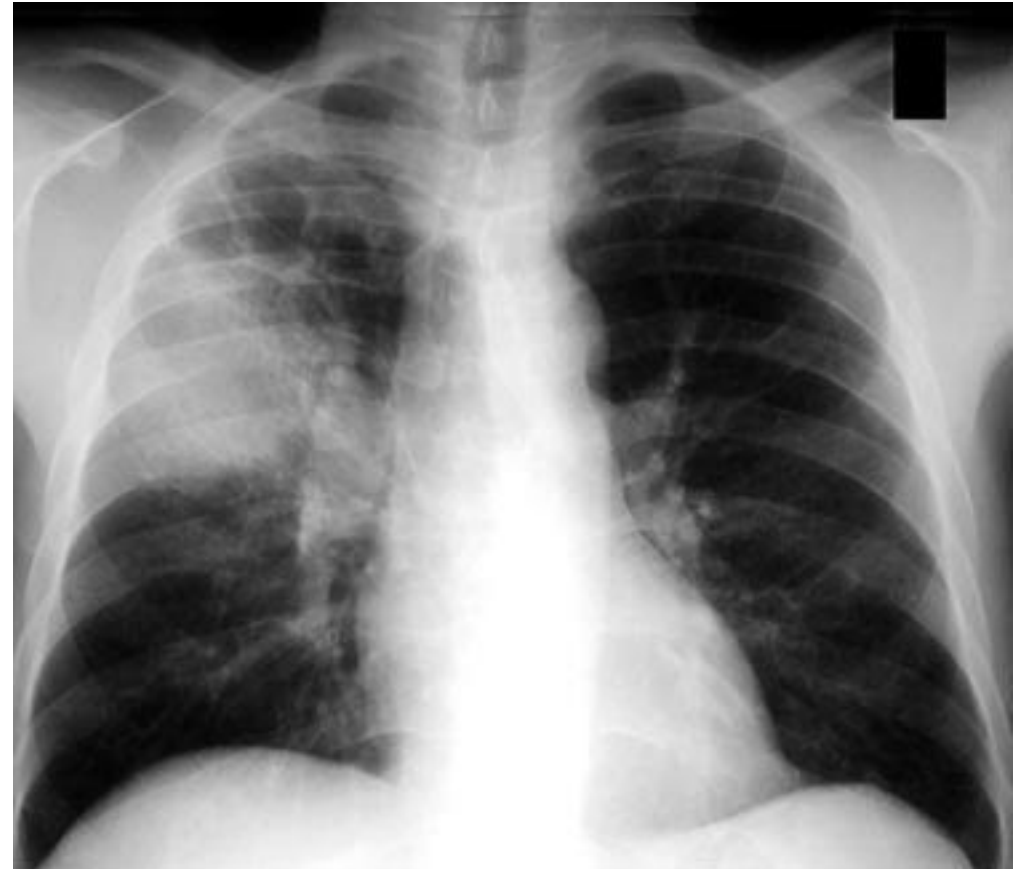
Q2 :

- Homme de 32 ans, fièvre 39 °C, toux, pas d'antécédent
Foyer de crépitants à droite
- Imagerie :
- Fibroscopie ?



Q2 :

- Homme de 32 ans, fièvre 39 °C, toux, pas d'antécédent
Foyer de crépitants à droite
- Imagerie :
- Fibroscopie ?
- Aspiration bronchique ?
- LBA ?



Q3 :

- Patiente de 23 ans, mucoviscidose, toux, fièvre et expectorations sales malgré 7 jours d'Augmentin.
- 2 cures de Fortum-Ciflox dans l'année

Q3 :

- Patiente de 23 ans, mucoviscidose, toux, fièvre et expectorations sales malgré 7 jours d'Augmentin.
- 2 cures de Fortum-Ciflox dans l'année
- Imagerie :



Q3 :

- Patiente de 23 ans, mucoviscidose, toux, fièvre et expectorations sales malgré 7 jours d'Augmentin.
- 2 cures de Fortum-Ciflox dans l'année
- Imagerie :
- Fibroscopie ?



Q3 :

- Patiente de 23 ans, mucoviscidose, toux, fièvre et expectorations sales malgré 7 jours d'Augmentin.
- 2 cures de Fortum-Ciflox dans l'année
- Imagerie :
- Fibroscopie ?
- Aspiration bronchique ?
- LBA ?



Q4 :

- Patiente de 66 ans, carcinome mammaire sous TAXOL. Fièvre à 39 °C, toux.

Q4 :

- Patiente de 66 ans, carcinome mammaire sous TAXOL. Fièvre à 39 °C, toux.
- Imagerie :



Q4 :

- Patiente de 66 ans, carcinome mammaire sous TAXOL. Fièvre à 39 °C, toux.
- Imagerie :
- Fibroscopie ?

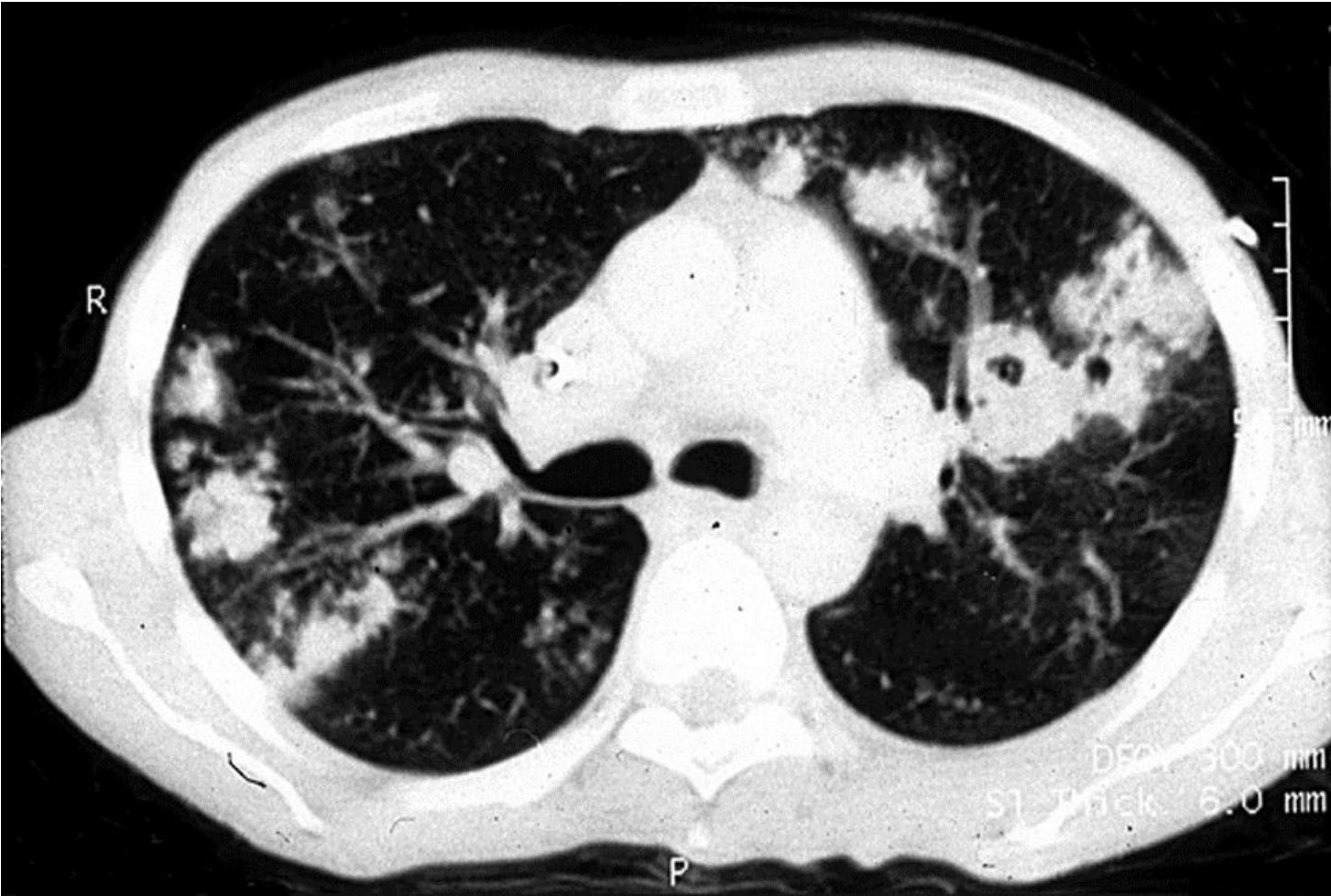


Q4 :

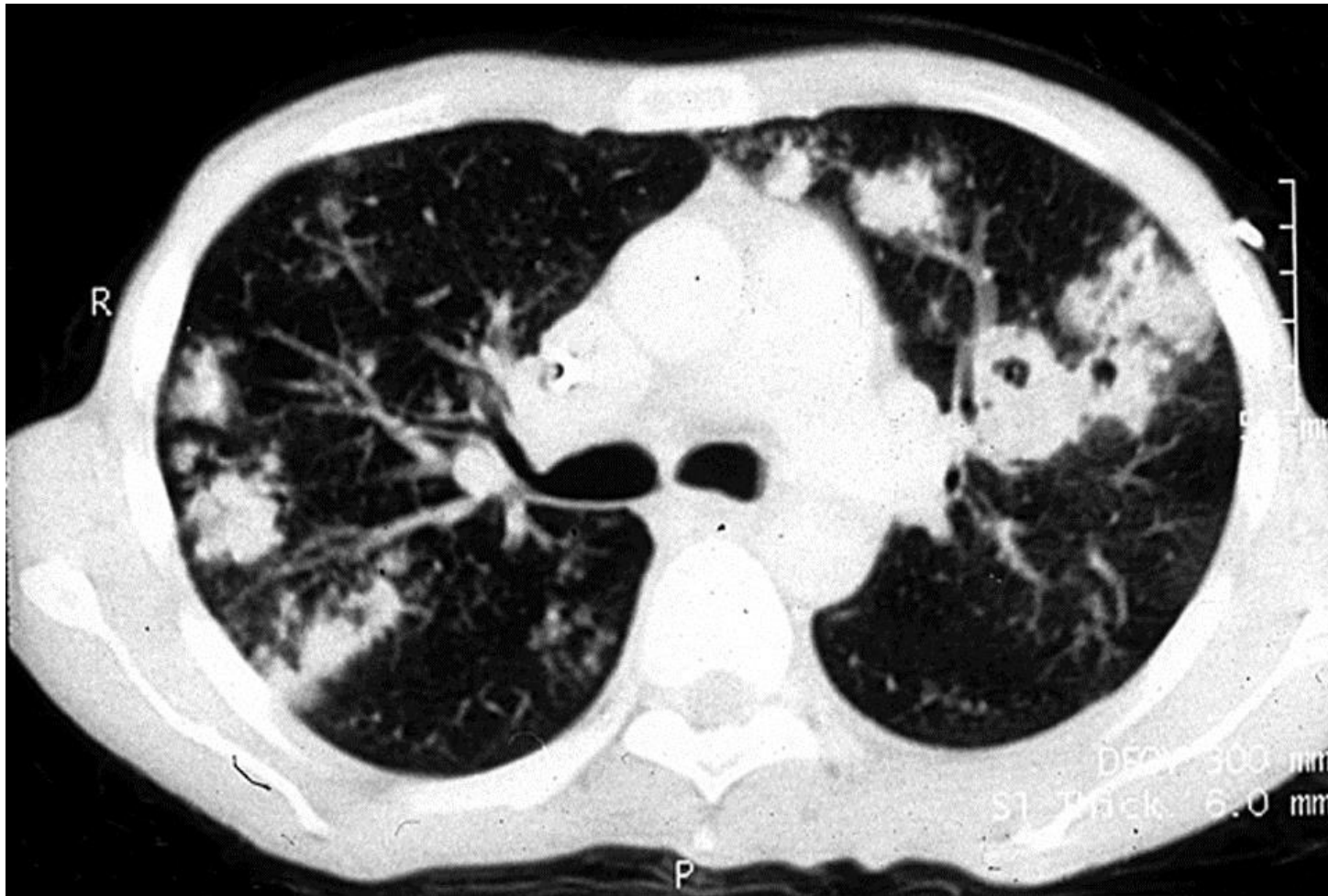
- Patiente de 66 ans, carcinome mammaire sous TAXOL. Fièvre à 39 °C, toux.
- Imagerie :
- Fibroscopie ?
- Aspiration bronchique ?
- LBA ?



Radios :



Radios :



Apergillose pulmonaire
invasive

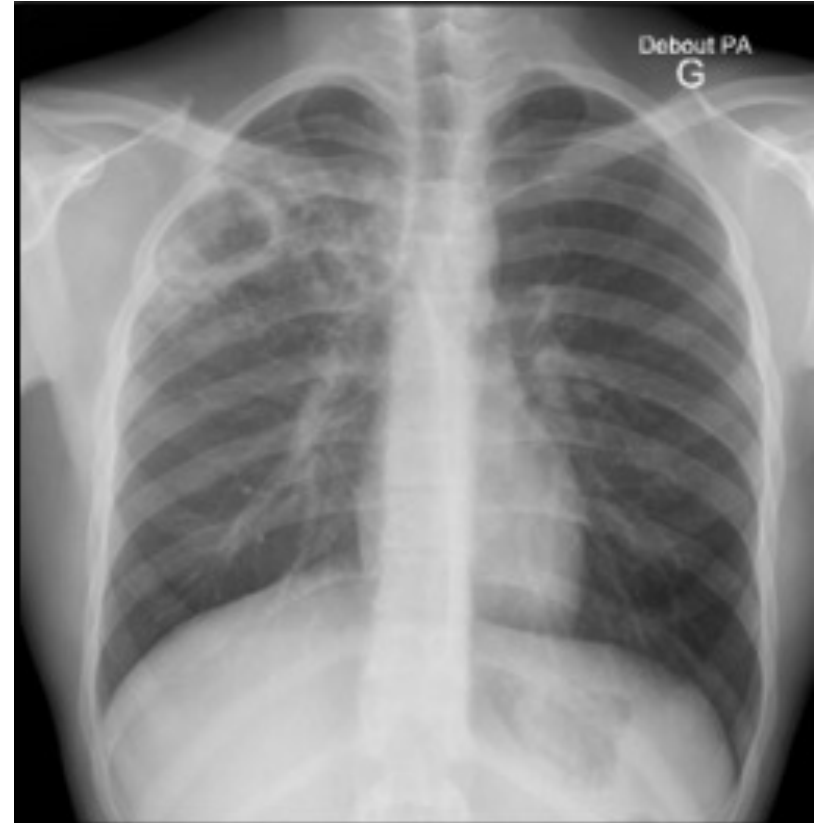
Terrain ID ++

Antigénémie +++

Gravité ++

Fibroscopie : Aspergillus

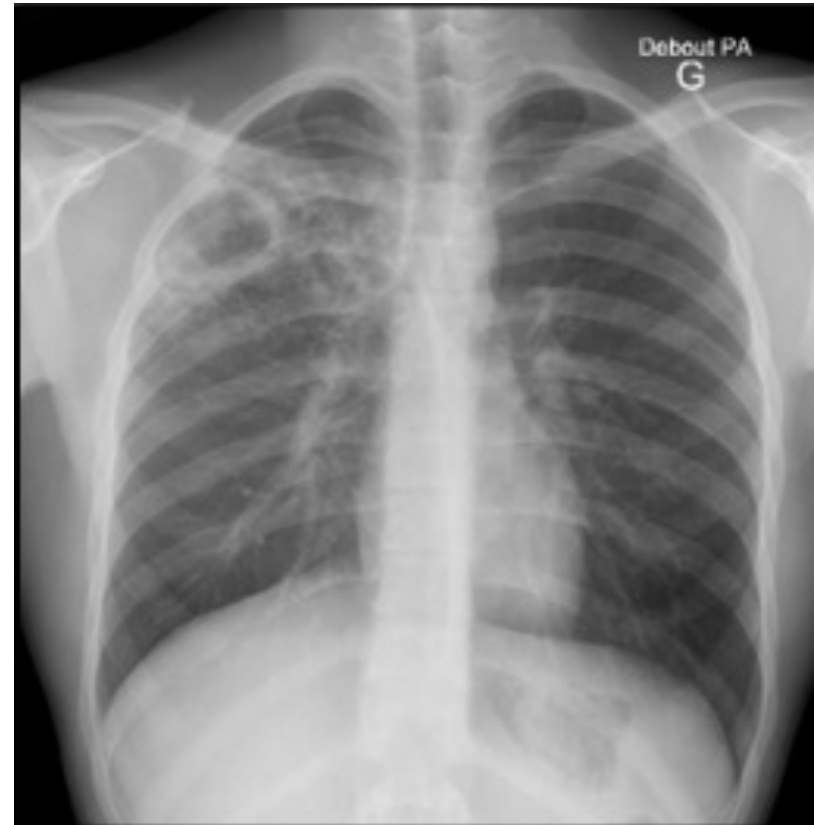
Radios :



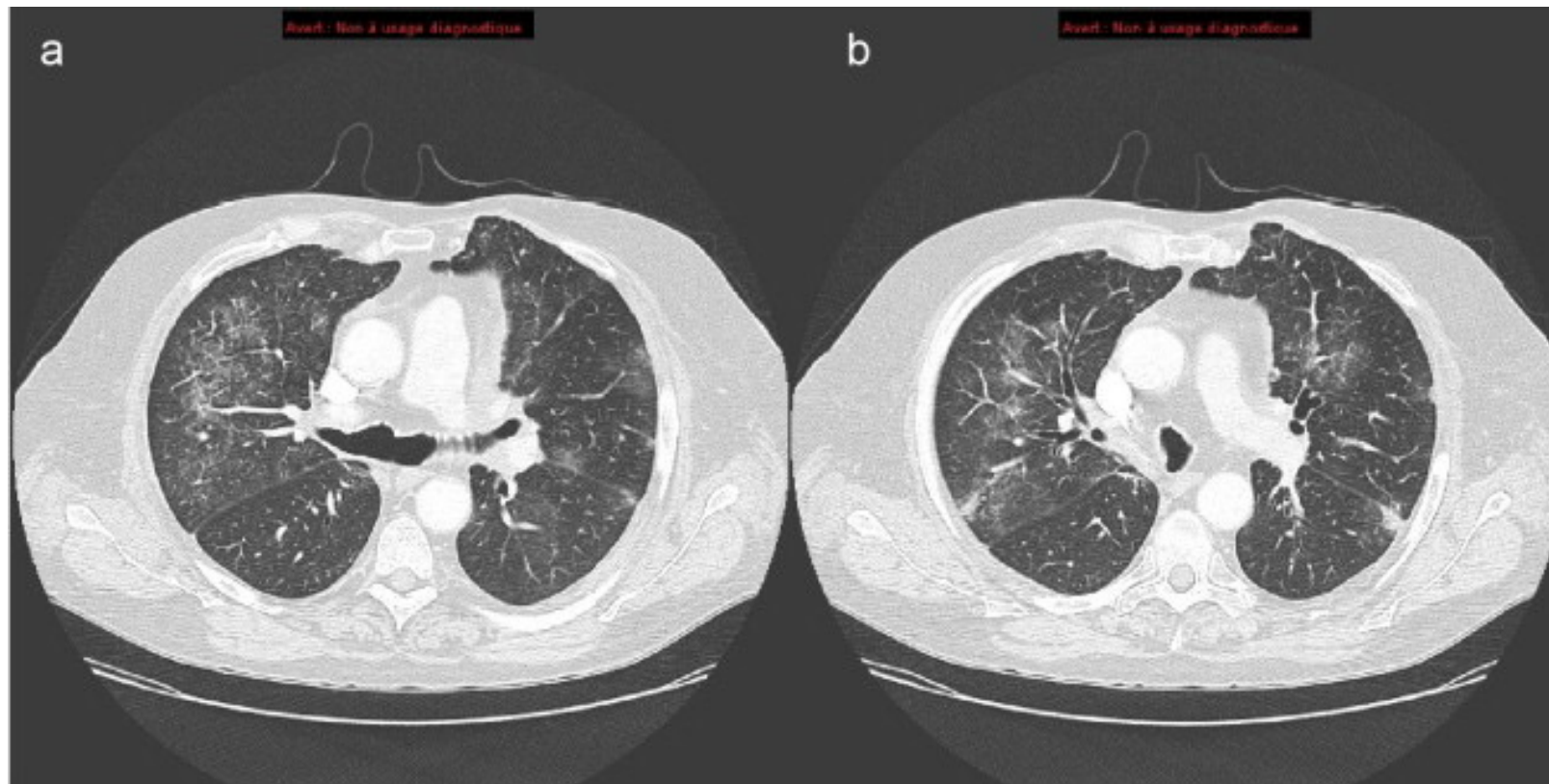
Radios :



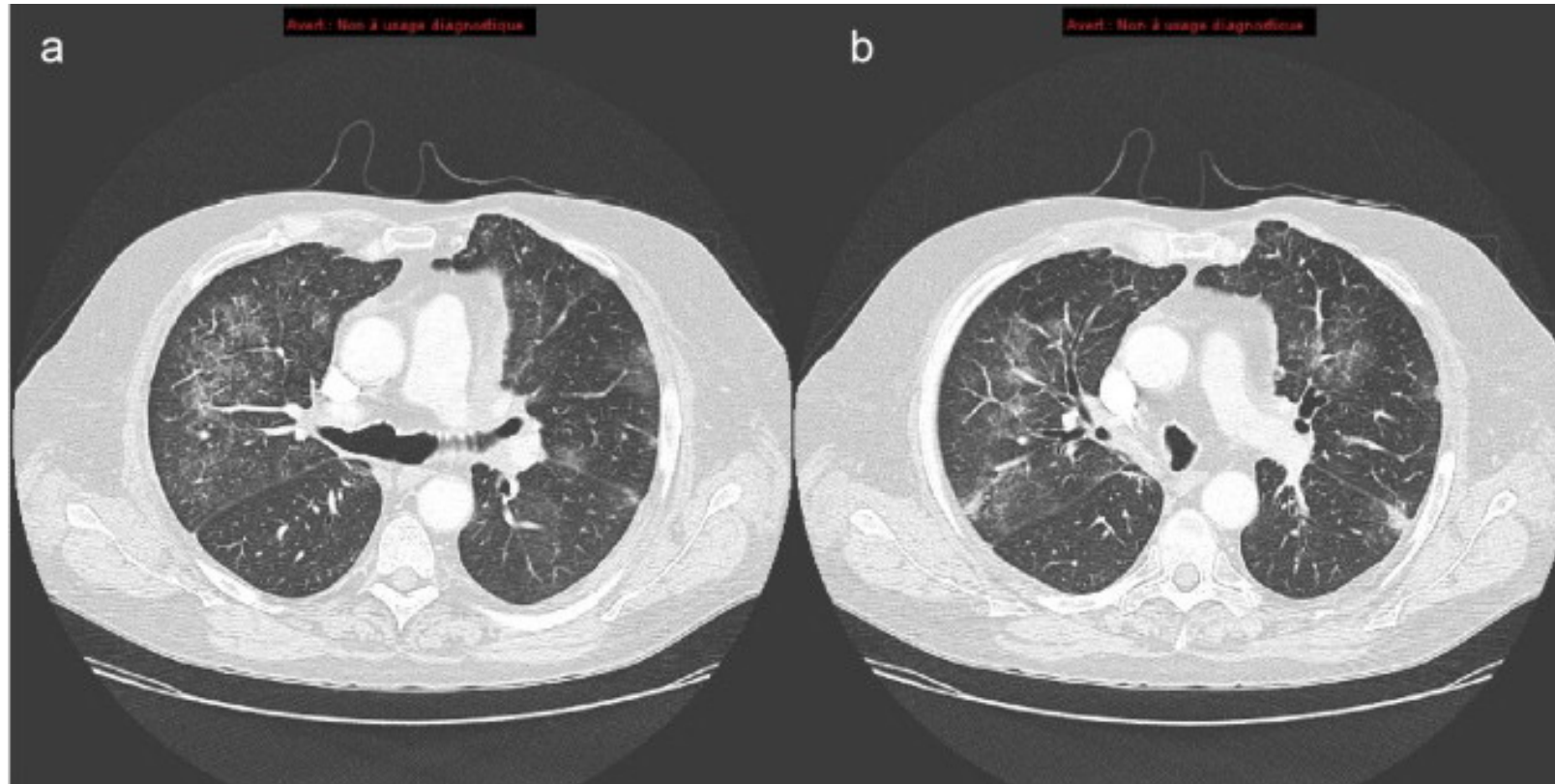
Micronodules bronchiolaires, Excavation
Tuberculose pulmonaire



Radios :



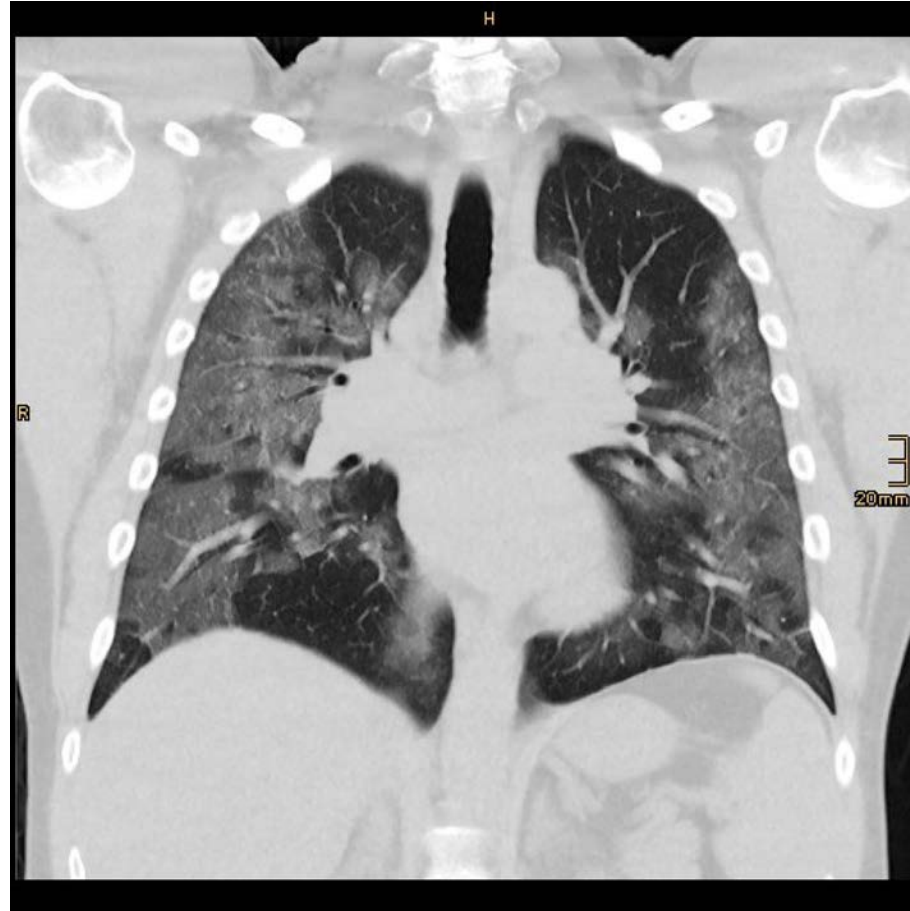
Radios :



Grippe H1N1 chez
un patient
immunodéprimé

PCR naso-
pharyngée peut
suffire

Radios :



Radios :



COVID-19 : plages de
VD sous-pleurales

PCR nasale
Si négative : fibro + LBA

Merci pour votre attention...

