



## REUNION MEDICALE DU 11/12/2014 « Fluidifiants en aérosols » : échanges de pratiques

### Pulmozyme

#### CRCM enfants

Nantes , Angers, Vannes, Tours (2<sup>ème</sup> tdm vers 12 ans), Roscoff, Rennes : TDM à 6 ans pour mise en route Pulmozyme

Ado : svt veut arrêter

Insister sur le caractère préventif, la diminution des exacerbations

Quand ? là où ça facilite l'observance, pas juste avt la kiné

Rythme : pour certains 5j/7, validé ?

#### CRCM adultes

Angers → si abandonné, propose un test thérapeutique de 2 mois, 5j/7

pbs +++ d'hémoptysies , responsable de 50% des arrêts du pulmo, arrête et repris progressivement

Pbs d'observance+++

Nantes : probablement 20 à 30% de patients n'ont pas de pulmo

### SSH

Diminution du déclin pulmonaire et de façon marginale du nb d'exacerbations

Pas remboursé, ou parfois inefficacité – sérum salé ?? mais on passe de 1 à 3/j ...

Indications ponctuelles, parfois à la demande du patient

Très peu utilisé en pédiatrie sauf à Rennes pédiatrique à 1/j : indications posées avec le kiné, souvent chez les enfants qui ont abandonné le pulmo car le trouvent inefficaces par ex, arrêt de 3 mois de tt fluidifiant et repartent sur du SSH à 1/j (ou 2/j si accepté), évaluation de l'efficacité surtout par les kinés, mucoclear 6% .

L'aérosol est fait par le kiné au cabinet (ou au domicile) juste avant la séance, drainage surtout des gros troncs. Au total, 7-8 enfants sont sous SSH

Toujours démarré à l'hôpital et précédé d'un bronchodilatateur avant

Nantes : beaucoup de patients favorables au départ ms difficultés d'observance à 3/j++

### Appareils d'aérosols utilisés :

Souvent géré par kiné/ide

Pulmoaide + sidestream : à Tours, oui ; Angers, Le Mans : si hygiène difficile

Nantes : que pariboy - LC sprint et eflow car granulométrie nettement meilleure

Eflow : trop rapide pour les jeunes enfants, contraintes de tamis, de désinfection

### Protocoles de nettoyage-désinfection :

En PJ : protocole du GRAM utilisé au CRCM de Nantes

Intérêt des réunions IDE-prestataires pour avoir le même discours

### Evaluation de la Tk inhalation et de la procédure de nettoyage/désinfection:

Quand ?

Il faudrait le faire 1 fois/an, difficile de le faire systématiquement

Tours → revue tous les ans au bilan annuel

Par qui ? kinés et/ou Ide

Venir avec le matériel

Intérêt du flowvision (Vannes) pour vérifier la bonne inspiration

### CONSENSUS DES MEDECINS DU RESEAU MUCCOUEST présents le 11 décembre 2014

#### Les fluidifiants :

Le **Pulmozyme** a un intérêt préventif démontré et une action anti-inflammatoire intéressante.

Il est à démarrer en 1<sup>ère</sup> intention à 5-6 ans. Un scanner thoracique est réalisé à cet âge-là : il montre le plus souvent des bronchectasies et permet d'expliquer à l'enfant et à ses parents l'intérêt de ce traitement.

Il peut être inhalé à n'importe quel moment de la journée mais il faut laisser 30 mn entre l'aérosol et la séance de kiné. Le choix de l'horaire par le patient facilite l'observance.

En cas d'hémoptysie, le traitement est interrompu pendant 1 semaine et en cas d'hémoptysies récidivantes, le traitement est définitivement interrompu.

A noter les importantes difficultés d'observance.

Le **sérum salé hypertonique(SSH)** a un intérêt sur le déclin de la fonction pulmonaire. Il peut être proposé chez les enfants de moins de 5 ans qui sont symptomatiques et qui ont déjà présenté une primocolonisation à P Aeruginosa et chez ceux qui sont hospitalisés (pratique américaine ??) en systématique.

Nb d'aérosols/j → voir biblio

Mais il n'est pas remboursé et doit être administré 3 fois/j d'où des difficultés d'observance

L'avis du kiné est important pour évaluer l'efficacité

**Les appareils d'aérosols utilisés :**

Préférer Pariboy-LC sprint et eflow car granulométrie nettement meilleure  
Eventuellement Pulmoaide+sidestream (jetable) si hygiène difficile

**Protocoles de nettoyage-désinfection :**

En PJ : protocole du GRAM utilisé au CRCM de Nantes  
Intérêt des réunions IDE-prestataires pour avoir le même discours

**Evaluation de la Tk inhalation et de la procédure de nettoyage/désinfection :**

1 fois/an, au bilan annuel par exemple, le patient vient avec son matériel