

DUPLIQUE DE L'ARTICLE « DIAGNOSTIC DE L'INFECTION URINAIRE AIGUË PAR ÉCHOGRAPHIE EN PÉDIATRIE »

Raoul Schmid

Traducteur: Rudolf Schlaepfer



Raoul Schmid

Chères et chers collègues,

Je me réjouis que mon article donne lieu à des réactions et je vous remercie pour vos commentaires critiques. C'est positif si cela contribue à créer un terrain favorable à des discussions tournées vers l'avenir. Je saisis l'occasion pour apporter encore quelques commentaires à certains points que vous avez soulevés.

S'il ne m'appartient pas de remettre foncièrement en question les recommandations fondées, publiées en 2021, je considère néanmoins comme un défi leur application stricte dans la pédiatrie de premier recours du petit enfant. Il est indiscutable que le diagnostic d'une infection des reins et voies urinaires repose en premier lieu sur la clinique et les analyses biologiques. La constatation que l'échographie vésicorénale n'aurait en principe pas sa place pendant la phase aiguë, n'est par contre à mon avis plus correcte aujourd'hui. J'estime donc nécessaire de réévaluer la pertinence de l'échographie en tenant compte des points suivants :

- 1) Les références que vous citez se basent sur des données relevées en grande partie il y a plus de 20 ans. La technique des appareils a connu entre temps un développement rapide et n'est plus comparable à celle d'alors. La littérature médicale sur l'utilisation de l'échographie dans la phase aiguë d'une infection urinaire est malheureusement encore pauvre. Il est probable que nous nous trouvons qu'au début d'une évolution.
- 2) Il existe de grandes différences, surtout structurelles, concernant l'utilisation de l'échographie en pédiatrie entre les différents pays et régions. Le fait qu'elle soit pratiquée en pédiatrie de premier recours et soit donc disponible rapidement et à bas seuil pour nos patients, est dans une large mesure réservé aux régions germanophones, où elle est aussi strictement réglementée. En Allemagne et en Autriche, la formation en échographie fait partie intégrante du curriculum du pédiatre, en Suisse les prescriptions de qualité dans le programme de capacité sont clairement

définies, avec des exigences très élevées, depuis 24 ans. Des publications anglo-saxonnes par exemple ne sont donc applicables à la Suisse que sous conditions.

- 3) L'échographie peut fournir des indications importantes sur la présence et la sévérité d'une infection vésicorénale aiguë et permettre en outre de déceler ou d'exclure des causes sous-jacentes et d'éventuelles complications. Ces informations sont tout à fait importantes lorsqu'il s'agit de décider, si et comment un (surtout) petit enfant doit être investigué et pris en charge, en ambulatoire ou en milieu hospitalier. Bien qu'une image échographique normale des reins, de la vessie et des voies urinaires ne permette pas à elle seule d'exclure avec certitude une infection urinaire des voies urinaires supérieures, elle livre néanmoins des indications concrètes. En excluant des facteurs à l'origine de complications elle a, en fonction de la clinique et des résultats d'analyses, une valeur informative aussi dans le cadre du diagnostic précoce.
- 4) L'augmentation des coûts est négligeable dans le contexte global. L'échographie peut orienter et simplifier, et donc accélérer, l'approche diagnostique ; de plus elle peut rendre inutiles des contrôles ultérieurs en excluant des facteurs de complications.

À la vue de ces arguments, je suggère de supprimer dans les recommandations le passage disant que l'échographie ne peut (en principe) ni prouver ni exclure une infection urinaire aiguë et qu'elle n'a donc pas sa place dans son diagnostic. Comme je l'ai expliqué dans mon article, ce passage n'est pas correct et de plus problématique sur le plan juridique formel. L'échographie ciblée est une méthode diagnostique proche et attentive du jeune patient, particulièrement adaptée à la pédiatrie. Son utilisation circonstanciée, effectuée rapidement et de manière compétente, profiterait à nos jeunes patients et contribuerait à leur éviter des mesures lourdes et invasives.

Auteur

Correspondance :
Raoul.schmid@hin.ch

Prof. h.c., Dr. med. Raoul Schmid, Baarer Kinderarztpraxis, Baar