



Réseau d'Observation Mancelle de la Pathologie Infectieuse

**Docteur, je tousse... je mouche...
... J'ai mal à la gorge !**

Timide retour des infections virales la semaine dernière, avec des bronchites qui ont tendance à traîner. Un peu de patience donc si vous êtes concernés. Par ailleurs, toujours des angines, des scarlatines, et début des varicelles et des zonas. Les antibiotiques sont RAREMENT UTILES.

Ce que vos patients vont lire dans le Maine Libre demain, Jeudi

La prostatite

La cystite n'est jamais simple chez l'homme.

La semaine dernière, nous vous avons parlé de la cystite « simple », infection bénigne des urines, en précisant que cette maladie était spécifiquement féminine. En effet, la cystite simple n'existe pas chez l'homme chez qui la vessie bénéficie de 2 systèmes de protection :

la longueur de l'urètre (le canal par lequel l'urine sort de la vessie) et l'existence d'un « verrou » prostatique.

Chez un homme, tout signe de cystite (brûlures en urinant, fréquentes envies d'uriner, aspect trouble ou sanglant des urines) révèle un problème de santé qui doit amener à consulter son médecin sans attendre.

La prostate, cette glande souvent citée mais généralement mal connue, est nécessaire à l'élaboration du sperme. Elle est située au bas de la vessie et a la particularité de grossir tout au long de la vie : à 30 ans, elle est taille d'une prune, à 60 ans, de celle d'une pêche. Elle a alors, au fil du temps, tendance à comprimer l'urètre qui la traverse. C'est pourquoi les hommes en vieillissant, ont de plus en plus de mal à vider leur vessie et de plus en plus souvent besoin d'uriner dans la journée mais aussi la nuit. Les médecins parlent alors « d'adénome prostatique ». Dans bien des cas, cette augmentation de volume de la prostate conduira à une intervention chirurgicale, aujourd'hui très au point.

Chez l'homme, la plupart des cystites sont liées à une prostatite, inflammation de la prostate sans rapport avec l'adénome qu'elle vient parfois compliquer. La prostatite aiguë survient le plus souvent avant 50 ans et se présente volontiers comme une forte grippe accompagnée de signes urinaires. D'où l'importance de signaler tout symptôme urinaire lorsqu'on consulte pour fièvre et de vérifier sa température en cas de cystite. Le diagnostic se fait habituellement facilement par le toucher rectal.

Comme pour la cystite simple de la femme, la bactérie en cause est le plus souvent un colibacille. Le traitement nécessite des antibiotiques bien choisis et pris pendant plusieurs semaines car la prostate est une glande difficile à soigner. Un traitement débuté rapidement et suivi jusqu'au bout permet, dans la plupart, des cas une guérison sans problème. En revanche, une prostatite aiguë négligée ou insuffisamment traitée peut se compliquer de prostatite chronique et empoisonner durablement la vie du patient, surtout s'il a déjà des problèmes de prostate.

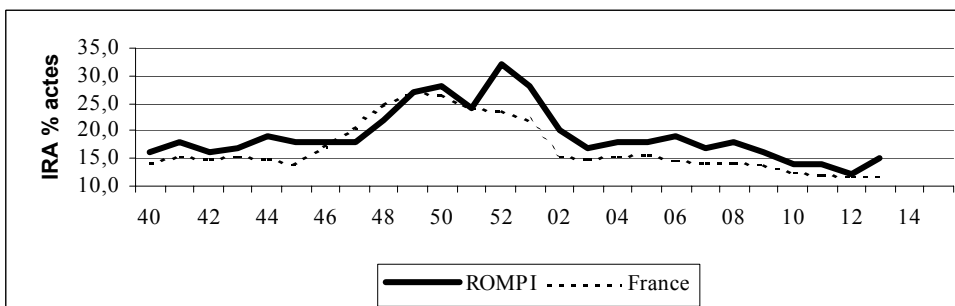
À retenir

→ Il n'y a pas de cystite simple chez l'homme : tout symptôme urinaire inhabituel doit amener à consulter et ce d'autant plus rapidement qu'il y a de la fièvre.

→ Et aussi, pour la paix des ménages : la prostatite aiguë n'est que très rarement liée à une transmission sexuelle.

Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine de ville.

Comparaison CUM—France métropolitaine. Sources: ROMPI, GROG France



Infections respiratoires à l'affiche cette semaine

VRS
Adénovirus
Parainfluenza 3

Signalés par les médecins du ROMPI

Otites, conjonctivites, angines, Gastro-entérites, surinfection BPCO, Scarlatines, varicelles, zona

Sur le front de la grippe
Un grand calme règne sur le front des Infections Respiratoires Aiguës (IRA). Quelques virus grippaux A et B continuent d'être détectés à partir de cas sporadiques. VRS, adénovirus et virus parainfluenza 3 sont très modérément actifs et les médecins vigies des GROG signalent surtout des rhinites allergiques et autres pollinoses. La grippe aviaire continue à faire parler d'elle.

Niveau d'activité médicale

% participation en vacances	100 % des médecins
Jours travaillés	5 % des médecins
Actes	4,3 par semaine
Visites	24,4 par jour
	10 % des actes

IRA	15 % des actes
IRA	16/médecin/semaine
0-4 ans	23 %
5-14 ans	21 %
15-64 ans	51 %
65 ans et +	4 %
BD	0,2 /médecin/semaine

Antibios dans	26% des IRA
AT courts	3 % des actes
AT courts	3,4/médecin/semaine

Contacts

ROMPI: coordination **02.43.39.97.93** GROG Marion QUESNE **01.56.55.51.51** Mél: rompi@openrome.org Web: www.grog.org