

Purpura d'Henoch-Schönlein

Dépliant d'information destiné aux parents d'un
enfant atteint de purpura d'Henoch-Schönlein



Qu'est-ce que le purpura d'Henoch-Schönlein ?

Il s'agit d'une inflammation des petits vaisseaux sanguins. La cause exacte du purpura d'Henoch-Schönlein est inconnue. C'est une maladie qui affecte surtout les enfants de 3 à 10 ans.

Les symptômes sont variés. On peut retrouver des lésions sur la peau sous la forme de taches rouges (purpura), surtout au niveau des jambes et des pieds, des douleurs avec de l'enflure au niveau des articulations, des douleurs au ventre, des vomissements et parfois du sang dans les urines. Chez les garçons, les testicules peuvent enfler et devenir douloureux. Les symptômes durent généralement de 3 à 4 semaines, et parfois jusqu'à 6 semaines. Les principales complications sont les atteintes rénales et digestives, d'où l'importance du suivi.

Comment ça se soigne ?

Il n'existe pas de médicament pour guérir le purpura d'Henoch-Schönlein. C'est une maladie dont les symptômes disparaissent seuls. Certains médicaments peuvent cependant aider à soulager les symptômes. Pour les douleurs articulaires ou au ventre, l'acétaminophène (Tylenol®, Tempra® ou marque du commerce) peut être utilisé. Pour les douleurs articulaires non soulagées par l'acétaminophène, on peut essayer l'ibuprofène (Advil®, Motrin® ou marque du commerce), à moins d'un avis contraire du médecin ou si votre enfant a une atteinte rénale (résultat des bandelettes anormal) ou des douleurs au ventre. Un pharmacien peut vous aider à calculer la bonne dose d'acétaminophène ou d'ibuprofène. Parfois, pour certaines atteintes précises, d'autres médicaments peuvent être prescrits à votre enfant.

On recommande d'éviter les sports pendant la durée de la poussée, car cela peut augmenter les douleurs articulaires.

Quel suivi faire ?

À votre départ de l'hôpital, le médecin vous aura remis une prescription pour des bandelettes urinaires pour mesurer les protéines et le sang dans l'urine, à vous procurer à la pharmacie. Il s'agit d'un papier à tremper dans l'urine de votre enfant pour vérifier s'il y a du sang ou des protéines. Cela a pour but de dépister les complications rénales.

Il faut utiliser la bandelette urinaire :

- ▶ 1 fois par semaine pendant le premier mois ;
- ▶ 1 fois par deux semaines pendant le 2^e et le 3^e mois, et 1 fois par mois pendant les 9 mois suivants, si tout va bien.

Éléments importants lors de l'utilisation des bandelettes

On peut utiliser les bandelettes jusqu'à la **date d'expiration** inscrite sur la boîte et la bouteille par le fabricant. Lorsque vous les achetez, assurez-vous que la date d'expiration est bonne pour au moins 9 mois.

Il est important de les **garder à l'abri de la lumière et de l'humidité**. Veillez donc à toujours bien refermer le bouchon de la bouteille après chaque utilisation et à conserver les bandelettes non utilisées dans leur contenant original.

Comment prélever l'urine

▶ Chez l'enfant en couche :

- › Fille : mettre une ouate au niveau de la vulve (entre les petites lèvres).
- › Garçon : mettre une ouate dans le doigt d'un gant de nitrile (d'hôpital) puis mettre le tout au bout du pénis.

▶ Chez l'enfant propre :

- › Faire uriner l'enfant dans un contenant propre ou directement sur la bandelette.

Comment faire la lecture de la bandelette

1. prendre un bâtonnet et refermer immédiatement le contenant ;
2. tremper une bandelette dans l'urine ou mettre l'urine sur la bandelette (surtout sur le carreau de protéine) ;
3. enlever le surplus d'urine sur la bandelette en la tapotant sur un papier absorbant ;
4. déposer la bandelette à plat sur le papier absorbant, les couleurs vers le haut ;

5. attendre 60 secondes ;
6. comparer la couleur de la case protéine (protéinurie) et sang (hématurie) avec la charte figurant de la bouteille ;
7. inscrire le résultat sur la feuille :
 - › Résultats des bandelettes protéinurie (protéine)
 - Soit : **les g/L : négatif, trace, 0.3, 1.0, 3.0, > 20** Ou **négatif, trace, +, ++, +++, +++++**
 - › Résultats des bandelettes hématurie (sang)
 - Soit : **négatif, trace, moyen, trace/hémolysée, +, ++, +++, +++++**

SVP Ne pas noter la couleur du carreau mais bien pour les chiffres en g/L ou les +

On définit la présence de protéines dans les urines par un résultat sur la bandelette d'au moins 1+.

PROTEIN 60 seconds	NEG	Trace	30 mg/dL 1+	100 mg/dL 2+	300 mg/dL 3+	≥ 2000 mg/dL 4+
-------------------------------	-----	-------	-------------------	--------------------	--------------------	-----------------------

Si l'enfant se retrouve dans cette situation (protéine à 1+ ou plus), vous devez refaire le test de la bandelette urinaire tous les jours pendant une semaine. Il faut prendre rendez-vous en néphrologie, en utilisant la consultation que le médecin de l'urgence vous aura remise à votre départ ou par l'intermédiaire de votre médecin, si :

- il y a 1+ de protéines et présence de sang OU 2+ de protéines ou plus pendant 3 jours consécutifs ;
- vous observez du sang dans les urines de votre enfant durant 3 jours consécutifs (sang visible dans l'urine même sans la bandelette) ;
- sur la bandelette urinaire, vous observez un résultat indiquant la présence de sang pendant 30 jours après la fin des symptômes.

Voici les étapes à suivre pour prendre rendez-vous en néphrologie :

- Remplir le formulaire en ligne à l'adresse suivante : <https://mon.chusj.org/patient/demande-de-rendez-vous>, ou contacter la centrale de rendez-vous (514 345-2141) pour acheminer votre demande de consultation en néphrologie remise par l'urgentiste lors de votre visite à l'urgence ou par votre médecin.

- Il faut aussi contacter les infirmières de néphrologie qui assureront avec vous le suivi en attendant le rendez-vous avec le néphrologue : 514 345-4931, poste 5519.

Si votre enfant a été dirigé vers la clinique de D^{re} Piram pour le suivi de son purpura d'Henoch-Schönlein en dermatologie :

- vous pouvez contacter l'infirmière de dermatologie : 514 345-4931, poste 5406 pour toute autre question.

Quand consulter de nouveau ?

Il faut consulter de nouveau à l'urgence si votre enfant présente :

- des douleurs au ventre importantes ;
- des douleurs aux articulations non soulagées par la médication et le repos ;
- des douleurs aux testicules ;
- un mal de tête, des pertes d'équilibre ou des convulsions ;
- un changement dans son état général (p. ex. : refus de s'hydrater, de s'alimenter, vomissements, refus de jouer).

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Réalisation

D^r Michel Roy, pédiatre urgentiste
D^{re} Maryam Piram, pédiatre-dermatologue
D^{re} Christina Santamaria

Révision

D^{re} Alexandra Cambier, professeure assistante, néphrologie pédiatrique
Isabelle Lavoie, infirmière en dermatologie
D^{re} Anne-Laure Lapeyraque, néphrologue pédiatrique
Andréanne Vigneault, coordonnatrice du Bureau du partenariat patients-familles-soignants
D^{re} Evelyne D. Trottier, pédiatre urgentiste
Marie Christine Rioux, infirmière clinicienne en néphrologie
Charlene Douxami, infirmière clinicienne en néphrologie
Linda Ounis, parent partenaire

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine
© CHU Sainte-Justine

F-7076 GRM : 30012817 (septembre 2024 - rév. novembre 2024)