

Docteur, j'ai besoin d'un antibiotique pour ma toux grasse!

La bronchite aiguë

*image de l'arbre bronchique

Qu'est-ce qu'une bronchite:

- Infection commune qui cause une toux productive. Les sécrétions et la toux sont causées par une infection des bronches (*canal permettant d'acheminer l'air que vous respirez jusqu'aux poumons*). Les virus infectent vos bronches, les irritent (*ce qui vous amène à tousser*) et sont ensuite combattus par vos cellules immunitaires, causant ainsi des sécrétions bronchiques.
- La plupart du temps causée par un virus:
 - Chez les enfants: 95-100% des cas sont de cause virale;
 - Chez les adultes: 90% des cas sont de cause virale;

Les symptômes d'une bronchite:

- Durée habituelle: **de une à quatre semaines**
 - **50% des cas auront une toux de plus de trois semaines.**
- Toux;
- Sécrétions ou crachats pouvant être transparents, jaunâtres ou verdâtres. La coloration verdâtre ne signifie pas la présence d'une infection bactérienne; elle est fréquemment rencontrée dans de simples infections virales;
- La bronchite ne cause normalement pas de température.

La place des antibiotiques:

- Comparons les avantages et les inconvénients d'un traitement antibiotique:
 - **Avantages : une personne a souvent une diminution de sa toux pour six prescriptions d'antibiotiques données (diminution de douze heures de la durée totale de la toux).**
 - **Méfais: une personne a des effets indésirables pour cinq prescriptions d'antibiotiques données.**
- Les études sont claires, les antibiotiques ne diminuent pas la durée de votre toux ni l'intensité de vos symptômes en comparaison d'un placebo (comprimé de farine sans médicament actif) et vous risquez d'avoir des effets indésirables associés à la prise du médicament;
- Les antibiotiques peuvent parfois être offerts par votre médecin dans des cas de bronchite persistante, de symptômes sévères ou de certaines caractéristiques de votre santé, quand il y a risque d'augmenter les chances d'évoluer en une pneumonie.

Comment limiter vos symptômes:

- Respirer de l'air humide et chaud, tel que retrouvé dans la douche, ou à l'aide d'un humidificateur:

- Viser une humidité d'environ 30-50%.
- Si vous utilisez un humidificateur d'air, assurez-vous de le nettoyer régulièrement afin d'éviter la croissance de champignons ou de bactéries dans le réservoir de votre appareil.
- **une à deux cuillère(s) à thé de miel au coucher, trente minutes avant l'heure du sommeil.**
 - Permet de diminuer la toux nocturne en comparaison d'un placebo;
 - Selon les données actuellement disponibles, une récente revue de la littérature scientifique (2014) a démontré que le miel pouvait être plus efficace que le traitement placebo ou le Benadryl®, et serait équivalent du Dextromethorphan (DM);
 - Peut causer de l'insomnie, de l'agitation et de l'hyperactivité: dans de rares cas, des symptômes intestinaux légers peuvent survenir;
 - Non-recommandé chez les enfants de moins d'un an, en raison d'un risque de botulisme (maladie grave causant une paralysie pouvant être mortelle).
- **Dextromethorphan (DM), retrouvé par exemple dans Benylin DM® ou Robitussin DM®**
 - Pourrait permettre de diminuer la fréquence de la toux, mais ne permet pas une guérison plus rapide de la bronchite;
 - Les études disponibles sont limitées et de faible qualité; il est donc difficile d'évaluer sa réelle efficacité;
 - Peut causer de l'insomnie, de l'agitation et de la somnolence;
 - Non-recommandé chez les enfants de moins de six ans.
 - À discuter avec votre pharmacien en raison du risque d'interaction médicamenteuse avec vos médicaments pris sur une base régulière.
- Les pompes de Ventolin®/Bricanyl® (pompe bleue) pourraient avoir certains bénéfices chez les patients ayant une respiration sifflante, mais les données scientifiques sont pauvres et ces médicaments causent souvent des effets indésirables (anxiété, palpitations et tremblements);
- Les pompes de corticostéroïdes (pompe rouge) en inhalation (Flovent®/Alvesco®) n'ont aucun bénéfice sur la toux si vous ne souffrez pas d'asthme ou d'hyperactivité bronchique;
- Les expectorants (tels que guaifenesin) n'ont aucun bénéfice démontré.

En résumé, les études actuelles ne permettent pas d'établir un traitement particulier qui diminue de façon significative votre toux, et les traitements disponibles en pharmacie peuvent souvent causer plus d'effets secondaires que de réels avantages. Il ne faut pas oublier que la bronchite est la plupart du temps une infection virale et la toux, un

phénomène de protection. En toussant, vous dégagez le mucus de vos voies respiratoires, empêchant ainsi son accumulation et la prolifération bactérienne.

Quels sont les symptômes ou caractéristiques nécessitant une consultation médicale?

- Température > 38°C;
- Toux persistante de plus de trois à quatre semaines ou augmentation persistante des symptômes;
- Douleur à la poitrine;
- Fréquence cardiaque accélérée (plus cent battements par minute ou vingt-cinq battements en quinze secondes);
- Essoufflement et respiration rapide;
- Crachats avec présence de sang;
- Vomissements;
- Antécédents personnels:
 - Immunosupprimé, maladie pulmonaire obstructive chronique, tabagisme, maladie cardiaque.

Il est important de prendre sa température à la maison avec votre thermomètre. La présence de température aidera votre médecin à déterminer la possibilité d'une pneumonie ou d'une infection plus sérieuse qui nécessiterait des antibiotiques. La pneumonie est une infection bactérienne des poumons qui nécessite un antibiotique. Elle peut être détectée en écoutant votre respiration à l'aide d'un stéthoscope ou en prenant un rayon X de votre poumon.

Références

- Little P, Stuart B, Moore M et al. Amoxicillin for acute lower-respiratory-tract infection in primary care when pneumonia is not suspected: a 12-country, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet Infect Dis* 2013;13:123-29.
- Petersen I, Johnson AM, Islam A et al. Protective effect of antibiotics against serious complications of common respiratory tract infections: retrospective cohort study with the UK General Practice Research Database. *BMJ* 2007;335:982
- Mainous AG 3rd, Zoorob RJ, Hueston WJ. Current management of acute bronchitis in ambulatory care: The use of antibiotics and bronchodilators. *Arch Fam Med.* 1996 Feb;5(2):79-83.
- Gonzales R, Bartlett JG, Besser RE, Cooper RJ, Hickner JM, Hoffman JR, Sande MA; Centers for Disease Control and Prevention. Principles of appropriate antibiotic use for treatment of uncomplicated acute bronchitis: background. *Ann Emerg Med.* 2001 Jun;37(6):720-7
- Barker SJ. Honey for acute cough in children. *Paediatr Child Health.* 2016 May;21(4):199-200
Becker LA, Hom J, Villasis-Keever M, van der Wouden JC. Beta2-agonists for acute cough or a clinical diagnosis of acute bronchitis. *Cochrane Database*

SystRev.2015 Sep 3;(9):CD001726. doi: 10.1002/14651858.CD001726.pub5. Review. PubMed PMID: 26333656.

- Guppy MP, Mickan SM, Del Mar CB. "Drink plenty of fluids": a systematic review of evidence for this recommendation in acute respiratory infections. *BMJ*. 2004 Feb 28;328(7438):499-500.
- Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Nov 24;(11):CD001831.
- Barker SJ. Honey for acute cough in children. *Paediatr Child Health*. 2016 May;21(4):199-200
- The Cochrane Library: Oduwole O, Meremikwu MM, Oyo-Ita A, Udoh EE. Honey for acute cough in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD007094. DOI: 10.1002/14651858.CD007094.pub4.