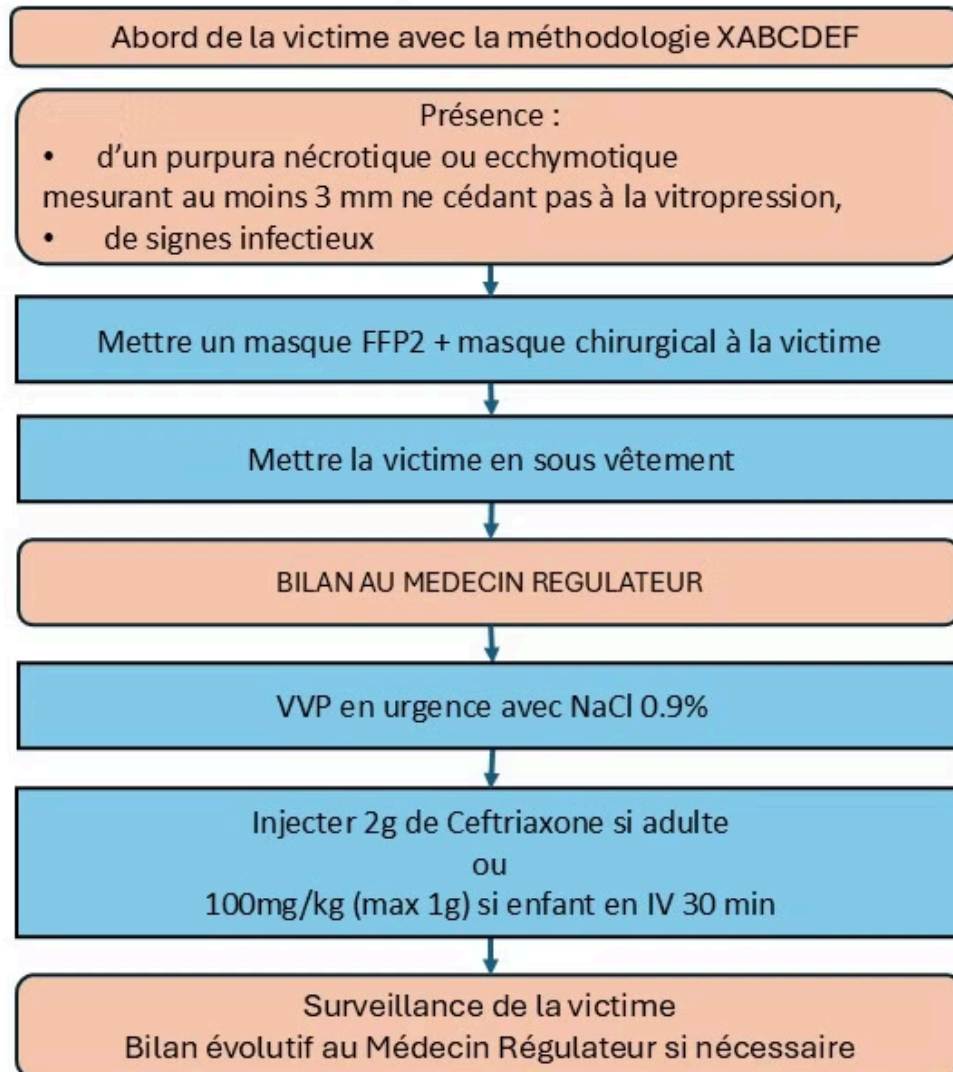


Purpura fulminans

PISU n°25 - Mise à jour n° 20241223

Purpura fulminans



Compléter et transmettre la fiche bilan SDS selon la note de service en vigueur

DEFINITION

Le purpura fulminans est une infection bactérienne disséminée responsable d'un choc septique. Il s'agit d'une urgence absolue touchant principalement deux groupes d'âge : les enfants de moins de 5 ans et les jeunes adultes. L'agent microbien principal de cette infection est *Neisseria meningitidis*.

RECONNAISSANCE DE LA SITUATION

Le purpura fulminans est une infection d'installation brutale et de progression rapide. Il faut évoquer cette possibilité devant l'association des deux signes suivants :

- signes infectieux (fièvre, signe de choc, ...)
- un purpura nécrotique ou ecchymotique de diamètre minimum de 3 mm ne s'effaçant pas à la vitropression

Au cours de cette infection, les lésions sont souvent multiples et nécrotiques avec une extension rapide.

/ !\ Lors de la phase précoce de la maladie, les tâches peuvent être confondues avec une cyanose des extrémités ou des marbrures des genoux.

CONDUITE A TENIR – REALISATION

Dès la suspicion de la situation, il convient de réaliser les étapes suivantes, dans le sens indiqué :

- mettre un masque FFP2 aux sauveteurs et un masque chirurgical à la victime présents sur les lieux si l'état de cette dernière le permet

- dénuder la victime à la recherche d'autres lésions purpuriques afin de visualiser la cinétique de dissémination des purpuras
- passer un bilan au médecin régulateur
- poser un abord veineux périphérique et débiter le remplissage par du NaCl 0.9%
- prélever 2x10mL ou 1x20mL d'une poche de NaCl (en fonction des dosages de ceftriaxone) pour reconstituer le médicament
- injecter les 2g de Ceftriaxone pour les adultes ou 100mg/kg pour les enfants sans dépasser 1g en perfusion IV sur 30min
- transfert au centre hospitalier en urgence
- tentative de prélèvements sanguins durant le transport

SURVEILLANCE

L'infirmier doit assurer une surveillance régulière de la victime en continu jusqu'à un relais par un médecin urgentiste.

Toute modification de son état est transmise au SAMU Centre 15.

Les éléments recueillis sont portés sur la fiche d'intervention SDS et le médecin sapeur-pompier est alerté de la prise en charge d'un patient présentant un purpura fulminans. Ce dernier organisera le suivi des sapeurs-pompiers et organisera, si la situation le nécessite, l'antibioprofylaxie des agents engagés sur l'intervention.



PISU n°25 - Mise à jour n° 20241223

validé par : Dr Audreau • Dr Coillet • Dr Couraud • Dr Duemailloux •
© 2023 par Médecin Colonel Fabrice Couraud . Créé avec [Wix.com](https://www.wix.com)