

Les angines

Les angines sont des infections courantes, souvent sans conséquences, mais toujours invalidantes par la gêne qu'elles occasionnent. Elles demandent une attention particulière du fait que certaines d'entre elles, dues aux Streptocoques β hémolytiques, peuvent avoir des complications importantes si elles ne sont pas traitées à temps. Face à une angine, la question de prendre ou non un traitement antibiotique se pose, du fait qu'il existe des solutions naturelles qui semblent efficaces. Il ne faut cependant pas hésiter à prendre de la pénicilline lors des angines bactériennes, car l'efficacité est garantie, avec un risque faible d'effets néfastes pour l'organisme.



Définitions

On appelle angine ou pharyngite les inflammations de la gorge. C'est le plus souvent la réaction des amygdales à une infection.

Les autres causes pouvant occasionner une pharyngite :

- Irritations secondaires à la pollution, au tabac, à l'alcool, à une agression mécanique comme de parler trop fort, trop longtemps ou de se racler la gorge.
- Manifestation allergique. – Tumeur bénigne ou maligne.

Le signe le plus spécifique de l'angine est une douleur au niveau de la gorge, plus fortement ressentie lors de la déglutition. L'**odynophagie** qualifie la déglutition douloureuse, alors que la **dysphagie** est la difficulté à manger, avec une sensation de gêne ou d'obstruction lors du passage des aliments à travers la bouche, le pharynx ou l'œsophage.

Distinction clinique



Angine érythémateuse :

toute la muqueuse du pharynx est rouge, les amygdales sont augmentées de volume et on peut voir un exsudat fibrineux sortir des cryptes.



Angine érythémato-pultacée :

la muqueuse est très rouge, congestive, avec des taches blanchâtres épaisses, nombreuses au niveau des amygdales tuméfiées et des piliers. Une adéno-pathie sous angulo-maxillaire satellite est habituellement associée.

Cette distinction est anecdotique, car elle ne permet pas de distinguer les formes bactériennes et virales qui peuvent chacune s'exprimer sous une forme ou sous l'autre.

Autres formes :

- Angine ulcéro-nécrotique : ulcération avec des membranes grisâtres, souples → *Ang. de Vincent*
- Angine pseudo-membraneuse : présence de fausses membranes épaisses → *Diphthérie*
- Angine vésiculeuse : petites vésicules sur inflammation → *Herpès, Coxsackie A ou Echo virus*

Les angines infectieuses

Type	Cause	Manifestation	Traitement *
Angine bactérienne	Streptocoque β hémolytique (A, C, G)	Angine érythémateuse ou érythémato-pultacée + complications possibles	Antibiotique (Pénicilline ou Ampicilline pendant 7 jours)
Angine virale	Divers virus	Idem, avec rhinite +/- associée (Rhinopharyngite)	Aucun ou antiseptiques naturels
Angine de Vincent	Fusobacterium + Spirille (Borrelia)	Angine ulcéro-nécrotique Unilatérale (forme typique)	Antibiotique (Pénicilline 10 jours)
Mononucléose infectieuse (MNI)	EBV <i>Epstein-Baar Virus</i>	Maladie virale polymorphe pouvant se manifester par une angine, une hépatite, et une fatigue parfois importante.	Ne pas donner d'ampicilline !!! (-> rush cutané)
Diphthérie	Bacille diphtérique = <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	Maladie grave par la toxine produite par le bacille diphtérique. Devenue très rare.	Antibiotique (Pénicilline) + sérothérapie -> Urgence médicale

* Il n'y a pas de résistance connue des germes en cause à la pénicilline, qui doit être utilisée en première intention. En cas d'allergie, on aura recours à un macrolide (Érythromycine, Josamycine, etc.)

Les angines virales sont de loin les plus fréquentes, avec une forme typique qui commence par une pharyngite et évolue rapidement en rhinite, avec une guérison spontanée en 7 à 10 jours.

Les streptocoques β hémolytiques (groupe A le plus souvent, mais parfois C ou G) peuvent sécréter une toxine responsable d'une éruption cutanée (scarlatine). Ils peuvent aussi provoquer une réaction immunologique avec des complications graves à distance : une atteinte du cœur (RAA = rhumatisme articulaire aigu), ou une atteinte des reins (GNA = glomérulonéphrite aiguë). C'est pour éviter de telles complications que le traitement antibiotique est nécessaire. Une pénicilline (Pénicilline V ou Ampicilline) suffit, avec peu de conséquences sur le reste de l'organisme, notamment sur la flore intestinale. À partir du moment où l'angine se déclenche, pour éviter tout risque de complication immunologique, il faut mettre en place le traitement antibiotique avant 9 jours.

DIFFERENCIER UNE ANGINE VIRALE D'UNE ANGINE BACTERIENNE

- **Clinique** : une *origine virale* donne plutôt un début progressif, un aspect érythémateux, de la toux. Elle évolue généralement en quelques jours vers une rhinorrhée et une conjonctivite. Une *origine streptococcique* typique associe un début brutal, une fièvre supérieure à 39 °, une douleur de la déglutition intense, une adénopathie douloureuse et rougeur marquée du pharynx. Mais attention : il existe des formes atypiques !
- **Biologie** : examen de labo (prélèvement de gorge = résultat en 18-24 H) ou test rapide en cabinet. Donne un résultat clair et sans équivoque.

Les traitements naturels

Ils agissent sur toutes les formes d'angine, mais ne peuvent garantir la même efficacité que la pénicilline pour la prévention des complications des angines à Streptocoque. Ils sont en revanche bien adaptés aux angines virales, pour lesquelles il n'y a pas de traitement médical.

Trois solutions classiques :

- **Extrait de pépins de pamplemousse (EPP)** en gargarismes. Plus la préparation est concentrée (et amère !) plus c'est efficace !
- **Propolis** en pastille ou en sprays (extrait alcoolique ou sans alcool, les deux sont actifs).
- **Huiles essentielles antiseptiques** : thym, sarriette, cannelle, eucalyptus... à prendre par exemple sur un sucre ou dans une boisson chaude avec du miel.