

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — PNEUMOLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-PNE-PLEU · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

PLEURÉSIE / ÉPANCHEMENT PLEURAL — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer un épanchement pleural, le caractériser (transsudat/exsudat) par la ponction et orienter le traitement étiologique.

CAT diagnostique

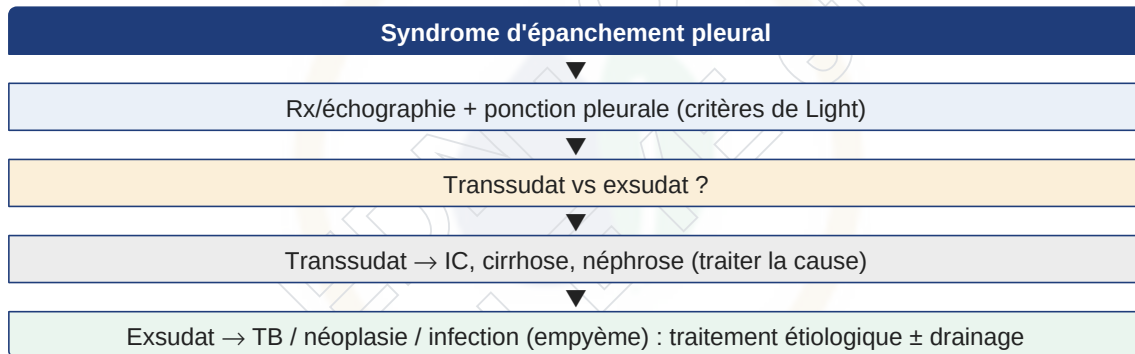
1. Signes cliniques

- Dyspnée, douleur thoracique, toux ; **syndrome d'épanchement** : matité, abolition du murmure vésiculaire et des vibrations vocales.
- Rechercher des signes d'orientation (fièvre, contexte néoplasique, insuffisance cardiaque, tuberculose).

2. Signes paracliniques

- **Radiographie de thorax + échographie pleurale** (quantifier, repérer la ponction).
- **Ponction pleurale** : aspect, **critères de Light** (transsudat vs **exsudat**), **biochimie** (protéines, LDH, glucose, pH), **cytologie**, **bactériologie + BAAR/GeneXpert**, ADA (tuberculose).
- Bilan étiologique orienté (TDM, biopsie pleurale selon le contexte).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Ponction évacuatrice** si épanchement mal toléré ; **drainage thoracique** pour les épanchements abondants/empyèmes.
- **Traiter la cause** : antituberculeux (pleurésie tuberculeuse, fréquente), antibiothérapie + drainage (empyème/pleurésie purulente), traitement de l'insuffisance cardiaque (transsudat), prise en charge oncologique (pleurésie néoplasique ± talcage).
- Kinésithérapie respiratoire ; surveillance de la réexpansion pulmonaire.

Surveillance

- Tolérance respiratoire, réexpansion (Rx/échographie), évolution sous traitement étiologique.
- Surveillance du drain (empyème) et des complications.

Points de vigilance

- Toujours réaliser une **ponction pleurale** diagnostique devant un exsudat (sauf transsudat évident).
- Penser à la **tuberculose** (exsudat lymphocytaire, ADA élevée) en zone d'endémie ; empyème = drainage.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Échographie pleurale + ponction = démarche diagnostique accessible ; GeneXpert/BAAR + ADA pour la TB.
- Drainage thoracique pour les empyèmes ; antituberculeux pour les pleurésies tuberculeuses.
- Surveillance de la réexpansion ; kinésithérapie.