

PALUDISME GRAVE:

- **Un ou plusieurs critères:** asthénie extrême, hyperparasitémie (4+), obnubilation, coma, convulsions, Hb < 5mg/dl, OAP (oedème aigu pulmonaire), glycémie < 40mg, choc, insuffisance rénale (urine < 400ml/jour ou 12 ml/kg/jour pour les enfants), insuffisance respiratoire.
- **Femme enceinte ou allaitante.**
- Aussi si intolérance orale ou non réponse à tt° oral après 48-72h.

QUININE (sel) IV :

Dose de charge :

- 20mg/kg (dose maximale: 1.200 mg) dans du glucosé 5% ou 10% (chez les enfants) passer en 4h, suivi de glucosé 5% simple à passer en 8h.

Ne pas administrer de dose de charge si femme enceinte ou si le patient a pris de la Quinine dans les dernières 24h ou de la Mefloquine dans les derniers 7 jours (commencer directement avec la dose d'entretien).

Dose d'entretien:

- 10mg/kg (dose maximale: 500 mg) dans du glucosé 5% à passer en 4h, suivi de glucosé 5% simple à passer en 8h.
- Répéter le point précédent
- Surveiller l'état d'hydratation et la glycémie capillaire (risque d'hypoglycémie)
- Volumes approximatifs de sérum selon le poids du patient:

| Poids du malade | Volume à administrer |
|-----------------|----------------------|
| 5 à 10 kg | 120ml/kg/jour |
| 11 à 19 kg | 80ml/kg/jour |
| 20 à 30 kg | 60ml/kg/jour |
| >30 kg | 50ml/kg/jour |

* Le patient doit recevoir **3 perfusions de Quinine**, ensuite, s'il peut avaler: Quinine: 10 mg/kg/8h x 7 jours, ou à défaut Amodiaquine + Artésunate x 3 jours VO

TRAITEMENT ANTIPYRÉTIQUE

- Paracétamol VO, IV ou rectal. 60mg/kg/jour, en 4 prises.
Dose maximale: 3g/jour (adulte)

TRAITEMENT DE L'ANÉMIE

- Il est recommandé de supplémenter le malade en fer et acide folique.
- Transfusion :
 - Femmes enceintes : Hb < 7mg/dl ou Hto < 20%
 - Tous les autres malades: Hb < 6mg/dl ou Hto < 18%

Évaluer aussi la tolérance clinique de l'anémie : présence de tachypnée, tachycardie, rythme de galop...

Guide de prise en charge du paludisme au Cameroun. Ministère de la Santé Publique