

FIEVRE BOUTONNEUSE MEDITARANEENNE

A/ Généralité et définition :

La fièvre boutonneuse méditerranéenne fait partie d'un groupe de maladies appelées rickettsioses caractérisées par un ensemble de critères à savoir : leur transmission est toujours faite par un arthropode, ar l'atteinte de l'endothélium vasculaire ; leur tableau clinique associant : fièvre, tymphos, exanthème ; et par l'action préférentielle des antibiotiques à bonne pénétration intracellulaire.

B/ Epidémiologie :

La F.B.M est due à un germe appelé rickettsia conorii, dont le vecteur est la tique du chien : rhipicephalus sanguineus ; et dont le réservoir étant le chien surtout mais également les autres canidés et les lagomorphes comme le lapin.

La maladie est très répandue dans tout le pourtour du bassin méditerranéen mais également au moyen orient (certains pays).

C/ Clinique :

a) L'incubation : elle est de 07 jours en moyenne, et est silencieuse.

b) L'invasion : elle est brutale, et associée fièvre élevée, frissons, douleurs diffuses à savoir arthralgies, lombalgies, myalgies et injection conjonctivale.

c) Phase d'état : on a

syndrome infectieux avec de la fièvre à 40 degrés en plateau, pouls en rapport, céphalées mais pas de syndrome méningé, une langue saburrale, hépatosplénomégalie modérées.

Tymphos n'existe pas mais un certain degré d'obnubilation et surtout une asthénie.

L'exanthème : apparaît entre le 2ème et le 4ème jour de la maladie, débute au tronc et se généralise à tout le corps en 2 à 3 poussées, sans épargner la face la paume des mains et la plante des pieds. il est formé de taches rosées lenticulaires ou macules qui se surelèvent pour donner des boutons dermo-épidermiques rouges violacés, il y a co-existence des éléments d'âge différent qui passent par les couleurs de la biligénie. au bout de 10 à 15 jours, l'éruption disparaît et va laisser des taches brunâtres donnant l'aspect de peau tigrée tachetée qui disparaît en 2 à 3 mois (diagnostic rétrospectif).

A côté de cet exanthème on a la tache noirâtre ou escarre noirâtre de « pieri » qui correspond au point de piqure de la tique, il s'agit d'une papule ressemblant à un furoncle, indolore, se nécrosant en son centre (pathognomonique) parfois le point d'innoculation est conjonctival.

D/ Evolution :

C'est une maladie bénigne ; sans traitement, elle guérit en une dizaine de jours sans séquelles, mais il y a 2 pour 100 de décès, et après guérison le malade garde une asthénie sur plusieurs semaines.

Sous traitement ;elle evolue rapidement vers le guerison en 2 à 3 jours mais l'exantheme continue son evolution normale.

F/ Diagnostic :

Sur des elements epidemio-cliniques et qui sera confirmé par la serologie(ifi) avec 2 prélèvements réalisés à 10 jours d'intervalle(seroconversion ;ascencion des titres,ou igm spécifiques).

G/Traitement :

Cyclines : vibramycine :200 mg/jour(durant 5 à 7jours).

Phenicols :chloramphénicol :2à3g/j(5à7j).

Macrolides : josamycine :2 g/j(10j). erythromycine : 2g/j(10j).

Prophylaxie :lutter contre les tiques portées sur chien.