

## Rubéole

### Épidémiologie :

■ Infection virale épidémique CONTAGIEUSE IMMUNISANTE

■ Virus ARN, genre *Rubivirus*, famille des *Togaviridae*

■ Transmission:

Via sécrétions nasopharyngées et suspension dans l'air

Via placenta vers le fœtus durant 1er trimestre

■ Maladie essentiellement bénigne voire inapparente

■ L'homme est le seul réservoir

■ Sir Norman Gregg (1892-1966) Un ophtalmo avec de l'acuité!

Éminent ophtalmologiste australien

Démonstration que la rubéole est une des causes de cataracte

Description du SRC

Apport considérable dans le domaine de la tératologie

RRO universel instauré dès 1983

■ Un nombre moyen 5 300 (1971-1982) à moins de 30 cas déclarés par année (1998-2004).

■ Durée d'incubation: 14-21 jours

■ Contagiosité: 1-2 jours avant le début des symptômes jusqu'à 4 jours post-éruption

■ Maladie à déclaration obligatoire

### La clinique :

1. Incubation: 14 à 21 jours

2. INVASION: se limite à une Fièvre avec syndrome catarrhal mineur bref

■ Céphalées

■ Pharyngite

■ Hyperhémie conjonctivale légère

3. Adénopathies occipitales et cervicales postérieures

4. Phase d'état: Après 48h, apparaît un exanthème!

■ Maculopapulaire non prurigineux

■ Progression céphalo caudale

■ D'abord morbilliforme, puis scarlatiniforme

■ Dure 3-5 jours

25 à 50 % des cas de rubéole post-natale sont asymptomatiques ou atténués

Subfébrile ou légère fièvre

■ EG préservé avec malaises minimes

■ L'exanthème prédomine au visage, aux régions fessières et lombaires

■ L'exanthème disparaît en 3-4 jours

■ Énanthème discret possible

- Légère splénomégalie

### **Complications :**

- Arthralgies/arthritis  
Surtout chez les ados et adultes
- Thrombopénie transitoire  
Risque hémorragique (1 sur 3000)
- Plus rarement Vasculite, Encéphalite, Anémie hémolytique, Syndrome de Guillain-Barré

### **Investigation :**

- Tableau clinique

#### ■ FSC

Leucopénie maximale au jour 4

Plasmocytose (5-10%)

- Ascension des IgG spécifiques sur 2 semaines  
4 fois du titre N
- Présence des IgM spécifiques

#### ■ Culture virale/détection par PCR

Limité, infection congénitale présumée

### **Traitement :**

- Pas de traitement spécifique

- Antipyrétique rarement nécessaire

- La pierre angulaire du traitement est la prévention!

### **Prévention :**

- Exclusion stricte : Garderie, milieu scolaire ou professionnel
- Isolement à l'hôpital : Précaution de base, Isolement de contact et respiratoire Pour 7 jours post-éruption
- Immunisation active  
TOUT enfant devrait recevoir le RRO

Il est essentiel que toutes les filles soient vaccinées avant la puberté

Le Syndrome de Rubéole Congénital (src)

### **Définition**

■ Enfants nés avec atteinte malformative et issus d'une mère ayant contracté la rubéole pendant la grossesse dans un contexte de séroconversion rubéolique

■ Critère diagnostique, 2 ou 3 des critères suivants:

Éruption cutané et/ou contagé rubéoleux daté, Séroconversion des IgG, Taux significatif des IgM

### **Généralités :**

■ 94% des femmes enceintes sont protégées par des anticorps créés lors infection/vaccin

■ Embryopathie existe pendant les 10 premières semaines de grossesse

■ Une atteinte le 1er mois provoque 40 à 50% de malformations, le 4<sup>ème</sup> mois seulement 4%

■ Dr Norman Gregg répertorie quelques 78 cas de cataractes lors d'une épidémie de rubéole, en 1940

### **Manifestations cliniques :**

#### **a/Malformations :**

Atteintes oculaires: Cataractes, glaucome, microphthalmie

Cardiopathies: Canal artériel persistant, sténose branchiale de l'artère pulmonaire, CIA, CIV

Surdité neurosensorielle

Neuropathie: Microcéphalie avec arriération mentale, diplégie spastique

Diabète insulinodépendant

Dysfonction thyroïdienne

Affection neuro-dégénérative (panencéphalite)

**b/Symptômes généraux :**

Hypotrophie

Purpura thrombocytopénique

Anémie hémolytique

Ictère

Hépatosplénomégalie

Signes neurologiques: Méningo-encéphalite, trouble du comportement, convulsions

Adénopathie

Pneumonie

➤Le pronostic est sévère (1 décès sur 5 cas) et l'avenir psychomoteur est réservé

**Prévention :**

■Précaution

■Dosage IgG devrait être fait chez toute femme qui envisage un enfant

Si IgG insuffisant -> vaccin, attendre 3 mois

■Si une femme enceinte est exposé, on doit confirmer ou infirmer le Dx.

Inter v.s. poursuite de grossesse

Immunoglobuline?

Dosage IgM et IgG?