

Paludisme

Pr. M. Messast

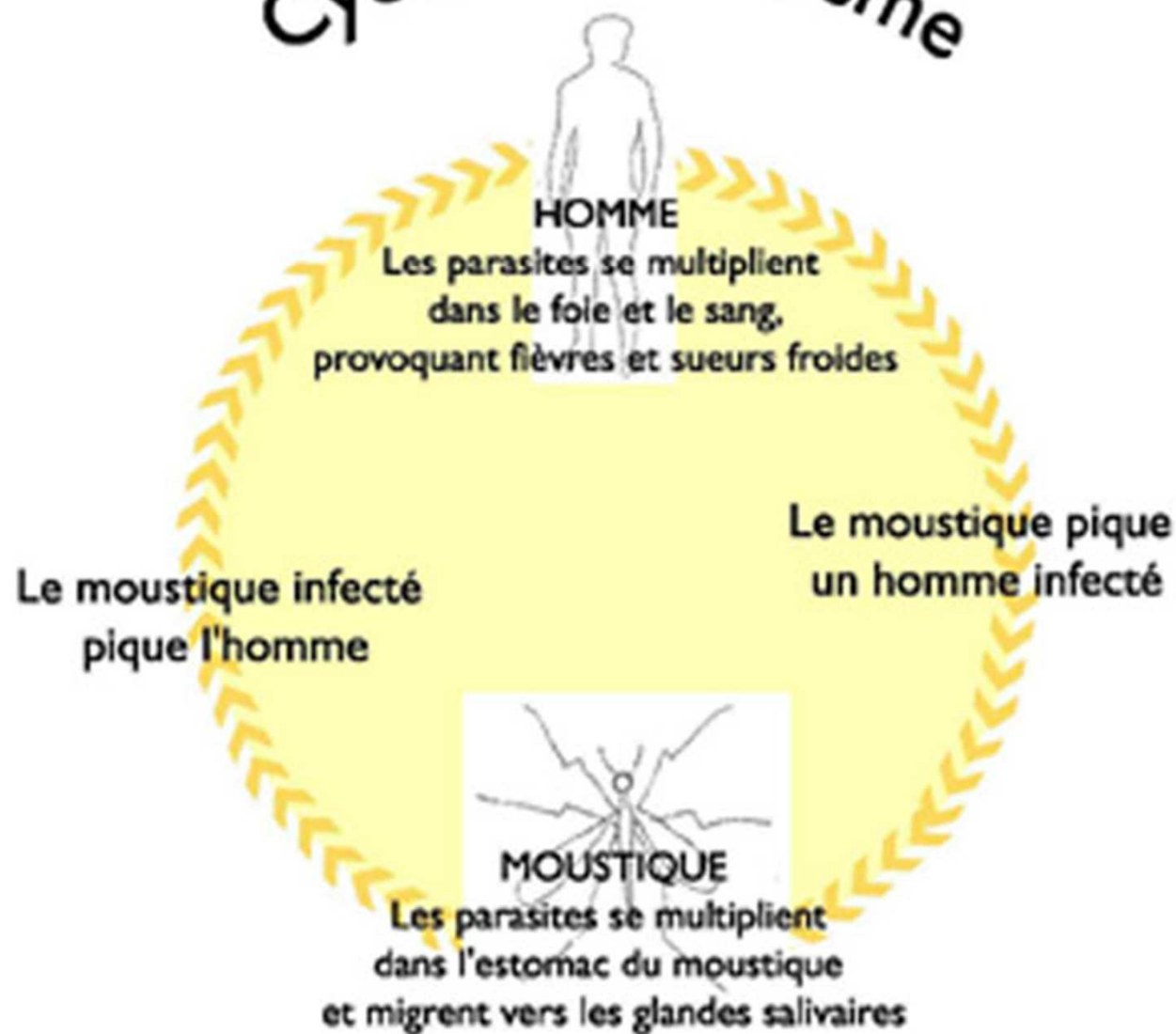
I. Introduction

- Problème de santé mondial majeur
 - 25 Avril Journée mondiale du Paludisme depuis 2008
- Tragédie silencieuse : 1 enfant africain meurt chaque minute
- Plasmodium découvert à Constantine
 - C.L.A. Laveran en 1880
- Urgence thérapeutique
- Risque d'accès grave et de décès
- Chimiorésistance : *Plasmodium falciparum*

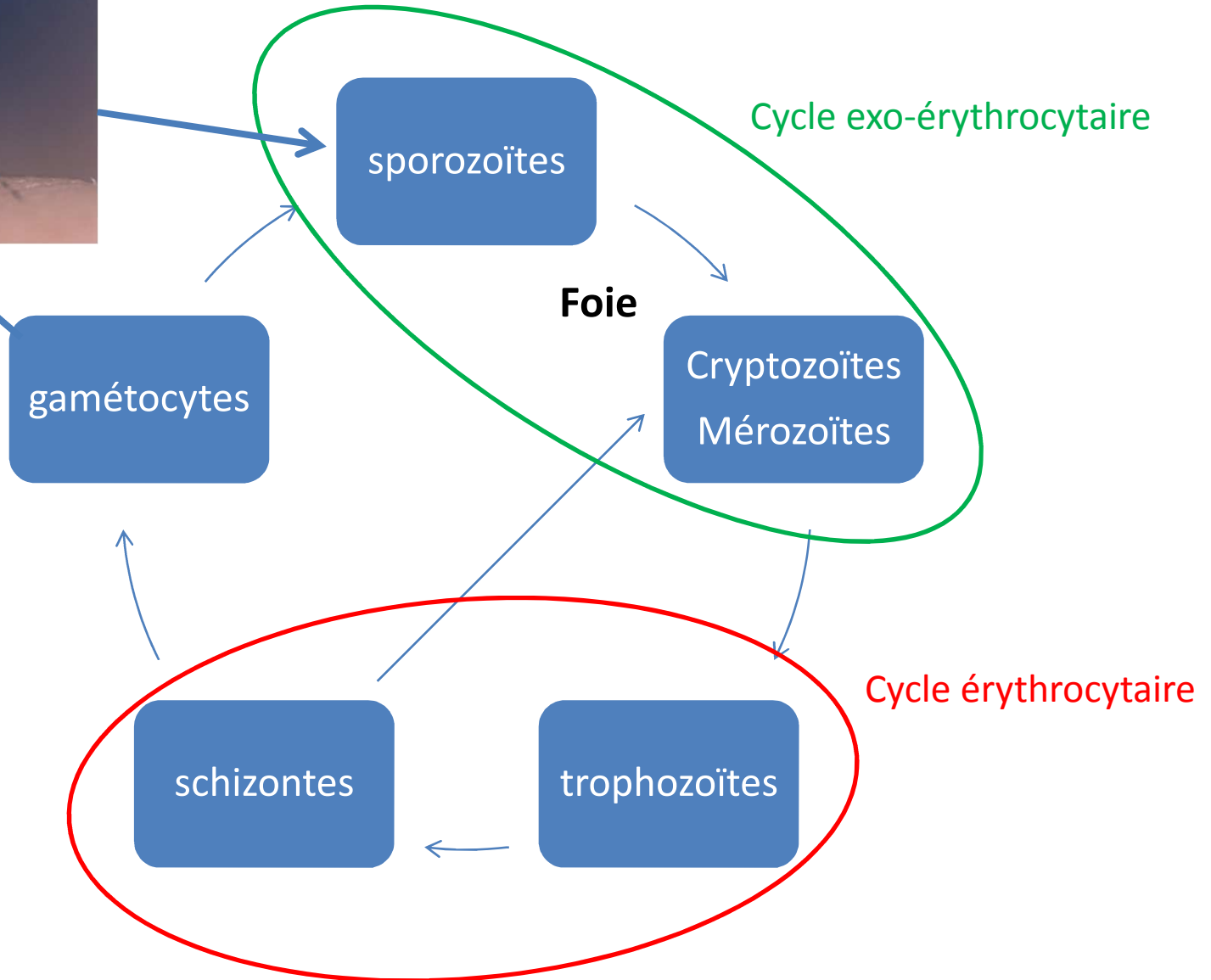
II. Epidémiologie

- Agents causals
 - Hématozoaire : plasmodium
 - Falciparum, Vivax, Malariae, Ovale
- Réservoir : Homme (gamétocytes)
- Vecteur : moustique : anophèle femelle
- Transmission : piquêre indolore de moustique
- Modalités épidémiologiques
 - Dans le monde :
 - 2 milliards de sujets exposés
 - En Algérie :

Cycle du paludisme



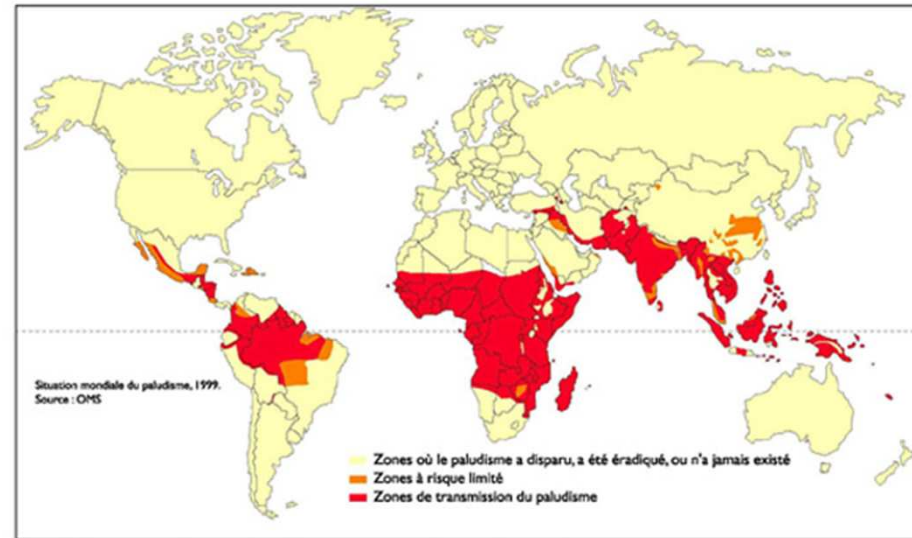
Cycle parasitaire



Epidémiologie

- Agents causals
 - Hématozoaire : plasmodium
 - Falciparum, Vivax, Malariae, Ovale
 - Réservoir : Homme (gamétocytes)
 - Vecteur : moustique : anophèle femelle
 - Transmission : piqûre de moustique
- **Modalités épidémiologiques**
 - Dans le monde en 2010 :
 - 2 milliards de sujets exposés
 - 80% des cas en Afrique
 - 219 millions de cas par an
 - 700.000 décès par an
 - En Algérie :
 - 300 à 500 cas par an
 - 90 % importés
 - 90 % P. falciparum

La situation du paludisme dans le monde



Le paludisme est endémique dans les régions tropicales et subtropicales.

III. Clinique

1. Paludisme de primo-invasion
2. Accès palustres
3. Accès pernicioeux

Primo-invasion

- Signes cliniques : *embarras gastrique fébrile*
 - **Fièvre**
 - Céphalées, myalgies, arthralgies
 - **Troubles digestifs :**
 - nausées, vomissements
 - Parfois diarrhées
 - Subictère, pâleur
- Signes biologiques
 - Thrombopénie
 - Leucopénie
 - Transaminases élevées

Accès palustres (réviviscences)

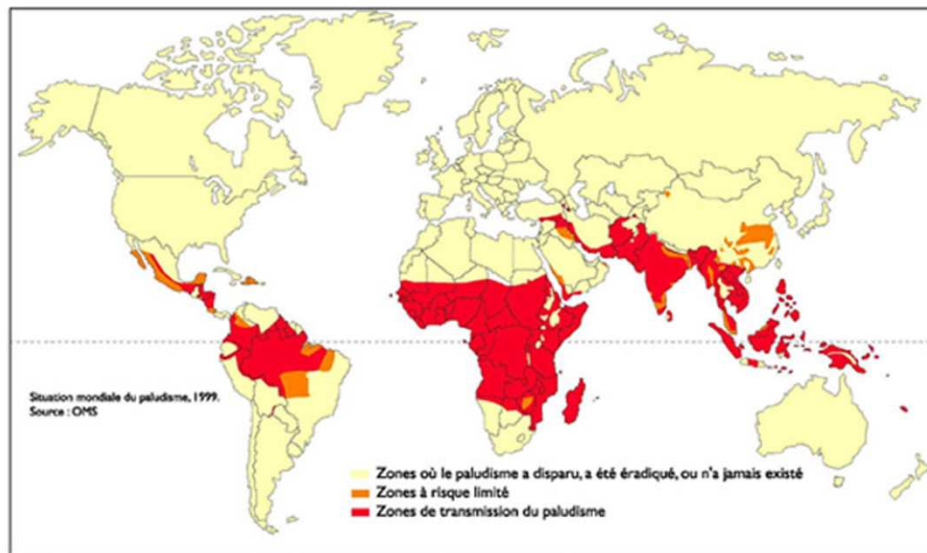
- Signes cliniques : accès en 3 phases :
 - Frissons intenses et prolongés : 1 à 2 heures
 - Fièvre élevée $> 40\text{ °C}$: 2 à 4 heures
 - Sueurs profuses : 1 à 2 heures
- Fièvre tierce (J1, J3...) : vivax, ovale, falciparum
- Fièvre quarte (J1, J4...) : malariae

Accès pernicious

- Coma
- Fièvre > 40 °C
- Pouls accéléré
- Convulsions
- Hypotonie généralisée
- Aréflexie ostéotendineuse
- Sans déficit moteur
- Parfois confusion

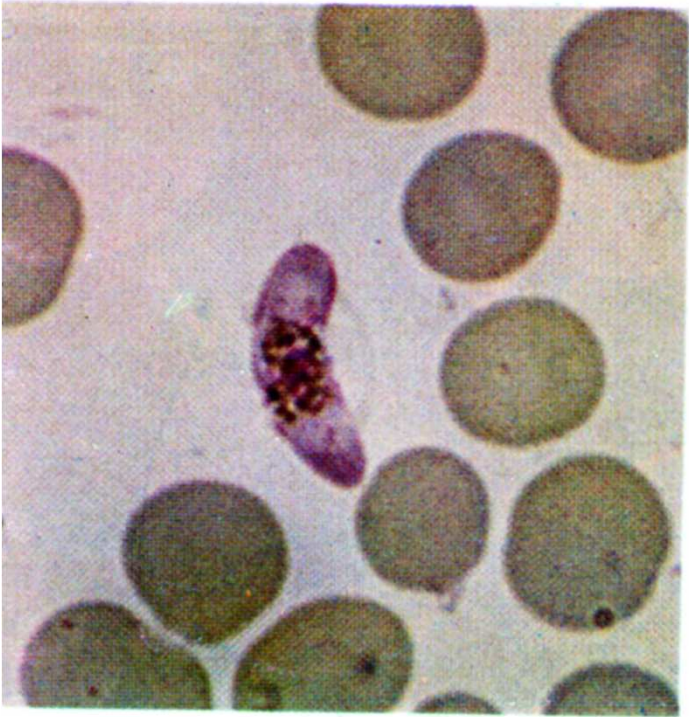
IV. Diagnostic

La situation du paludisme dans le monde

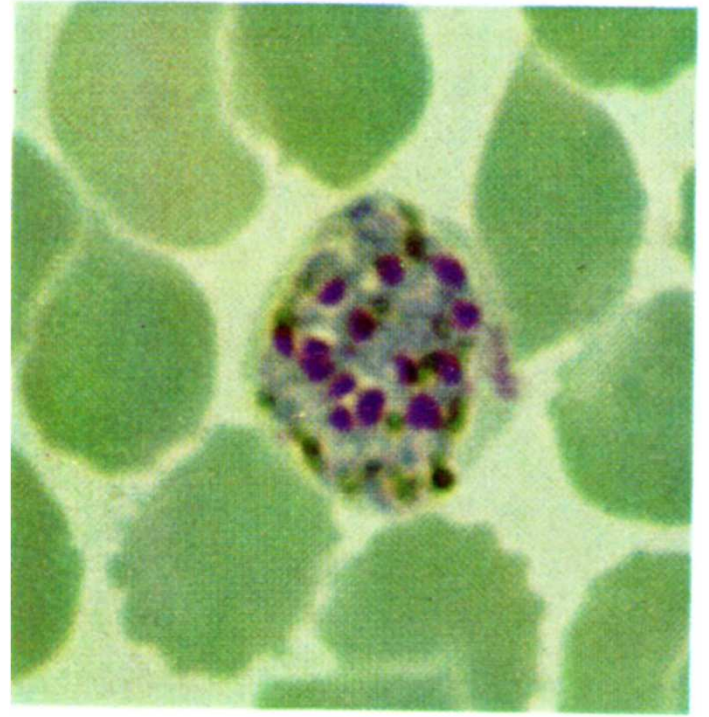


Le paludisme est endémique dans les régions tropicales et subtropicales.

- fièvre
- Retour d'un pays d'endémie
- Frottis
- Goutte épaisse



P. falciparum



P. vivax

V. Traitement

- Moyens
 - Chloroquine seule ou associée au proguanil
 - Quinine
 - Mefloquine
- Indications
 - *P. vivax*, ovale et *malariae*
 - Chloroquine, *per os*,
 - 2 prises à 6 H d'intervalle le premier jour
 - 1 prise par jour pendant 4 jours
 - *P. falciparum*
 - Quinine
 - Perfusion lente
 - Relais *per os*

VI. Prophylaxie

- Protection contre les piqûres de moustique
 - Dès la tombée du jour et toute la nuit
 - Insecticides
 - Moustiquaires
 - Répulsifs cutanés
- Chimio prophylaxie
 - moyens
 - Chloroquine seule ou associée au proguanil
 - Méfloquine
 - Indications
 - Zone 1 : sans chloroquinorésistance : chloroquine
 - Zone 2 : chloroquinorésistance rare ou modérée : chloroquine + proguanil
 - Zone 3 : chloroquinorésistance élevée : méfloquine
 - Modalités : durant le séjour + 4 semaines après le retour