



Philippe Minodier **Vignette n°**

Hervé Haas



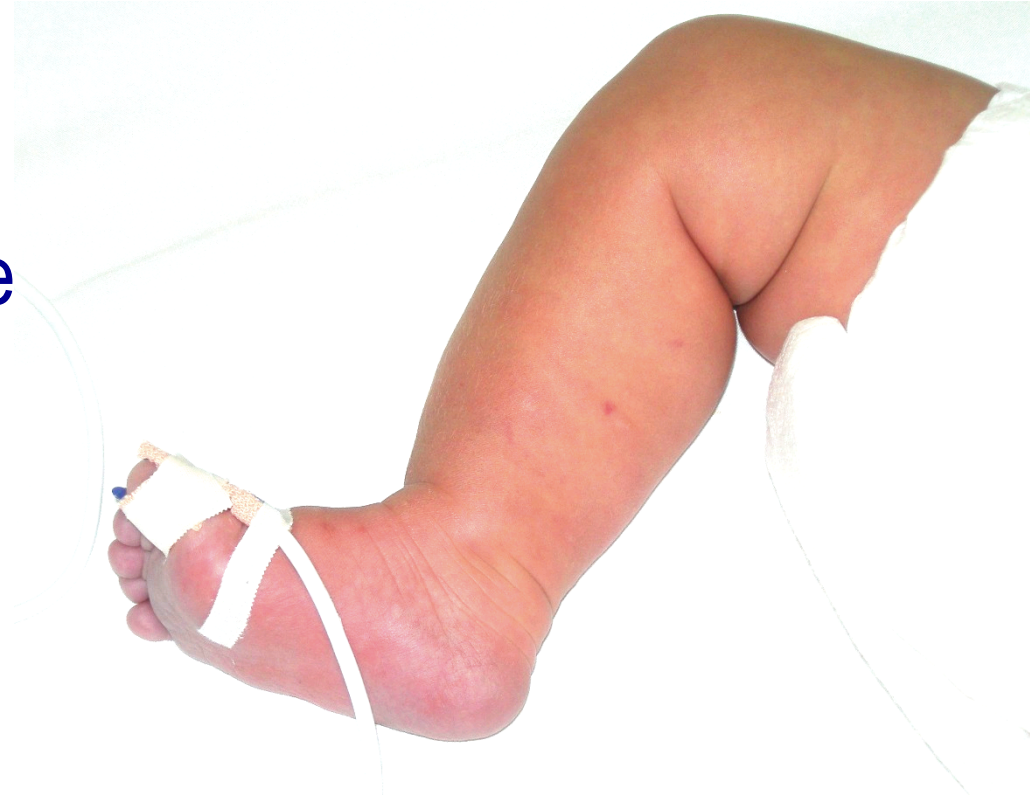
Une histoire de fièvre ...

Maxime 8 mois consulte le 15 juillet 2014.

- Depuis 48h : 39,5 – 40°C survenue brutale
- Douloureux, et ++ dès qu'on le manipule. Bouge peu
- Exanthème maculopapuleux diffus ainsi que de la voûte plantaire
- Petites gingivorragies
- Rentré il y a 5 jours de Fort de France (séjour de 3 semaines)



- Il présente par ailleurs quelques pétéchies de la face interne du molle droit
- Ses constantes sont bonnes
- La BU est négative
- Les vaccins sont à jour



Quel(s) diagnostic(s) évoquez vous

-  Roséole
-  Chikungunya
-  Dermohypodermite
-  Dengue

Quelle en est la cause ?

- /// Allergie à la salive de moustique
- /// Infection par un Arbovirus de la famille des *Flaviridae*
- /// Infection par un Arbovirus du groupe A de la famille des *Togaviridae*
- /// Infection à pyogènes (streptocoque)
- /// j'en sais rien, je regarde wikipedia

Quel examen demandez vous pour confirmer vos hypothèses diagnostic?

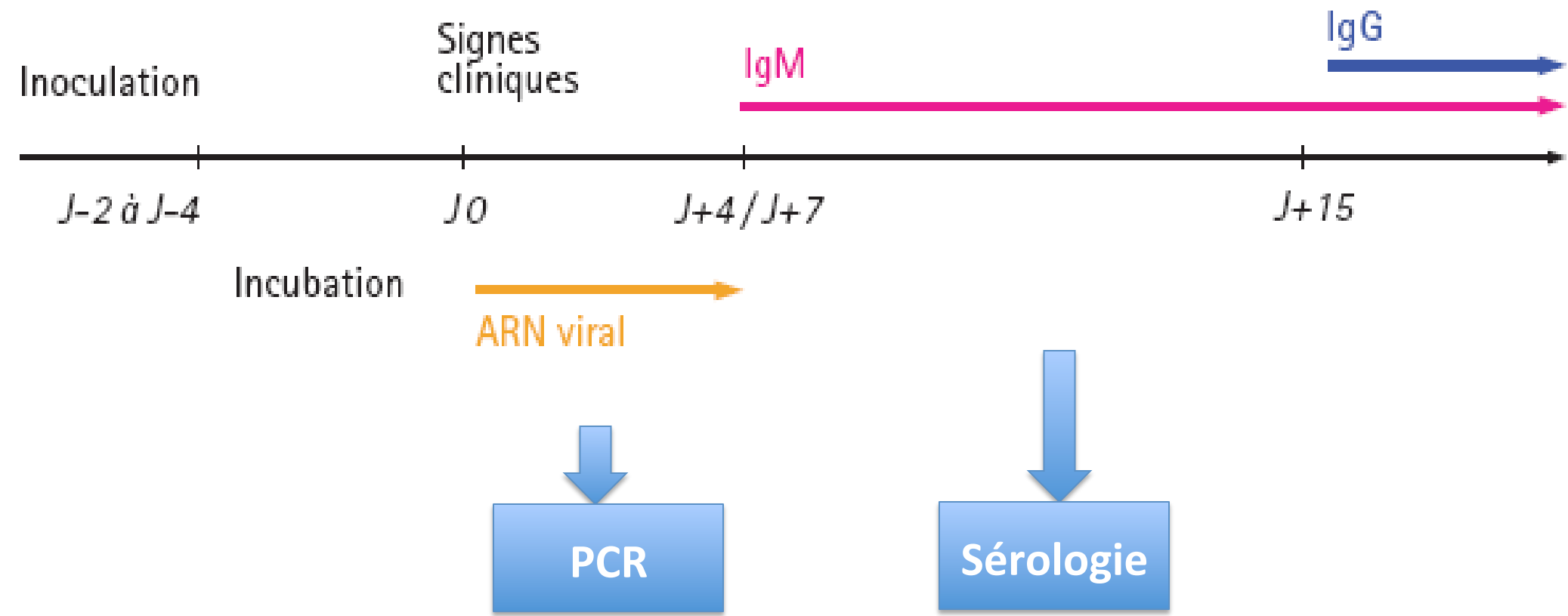
 TDR paludisme

 PCR Chikungunya

 Sérologie Chikungunya

 Sérologie Dengue

Comment faire le diagnostic ?



Persistent Arthralgia Associated with Chikungunya Virus: A Study of 88 Adult Patients on Reunion Island

La sévérité de l'atteinte, la présence d'une humeur dépressive ou d'un gonflement articulaire à la phase précoce paraissent en lien avec la persistance d'arthralgies / arthrites à moyen / long terme chez l'adulte

BMC Musculoskel Dis 2014;15:249

CHIKV révélerait une pathologie osseuse sous-jacente, en activant osteoclastogénèse chez des patients prédisposés (analogie avec un autre alphavirus, le virus de la Ross River)

Lancet Infect Dis 2014;14:789-90

Neurocognitive Outcome of Children Exposed to Perinatal Mother-to-Child Chikungunya Virus Infection: The CHIMERE Cohort Study on Reunion Island

PLOS Neglected Tropical Diseases | www.plosntds.org

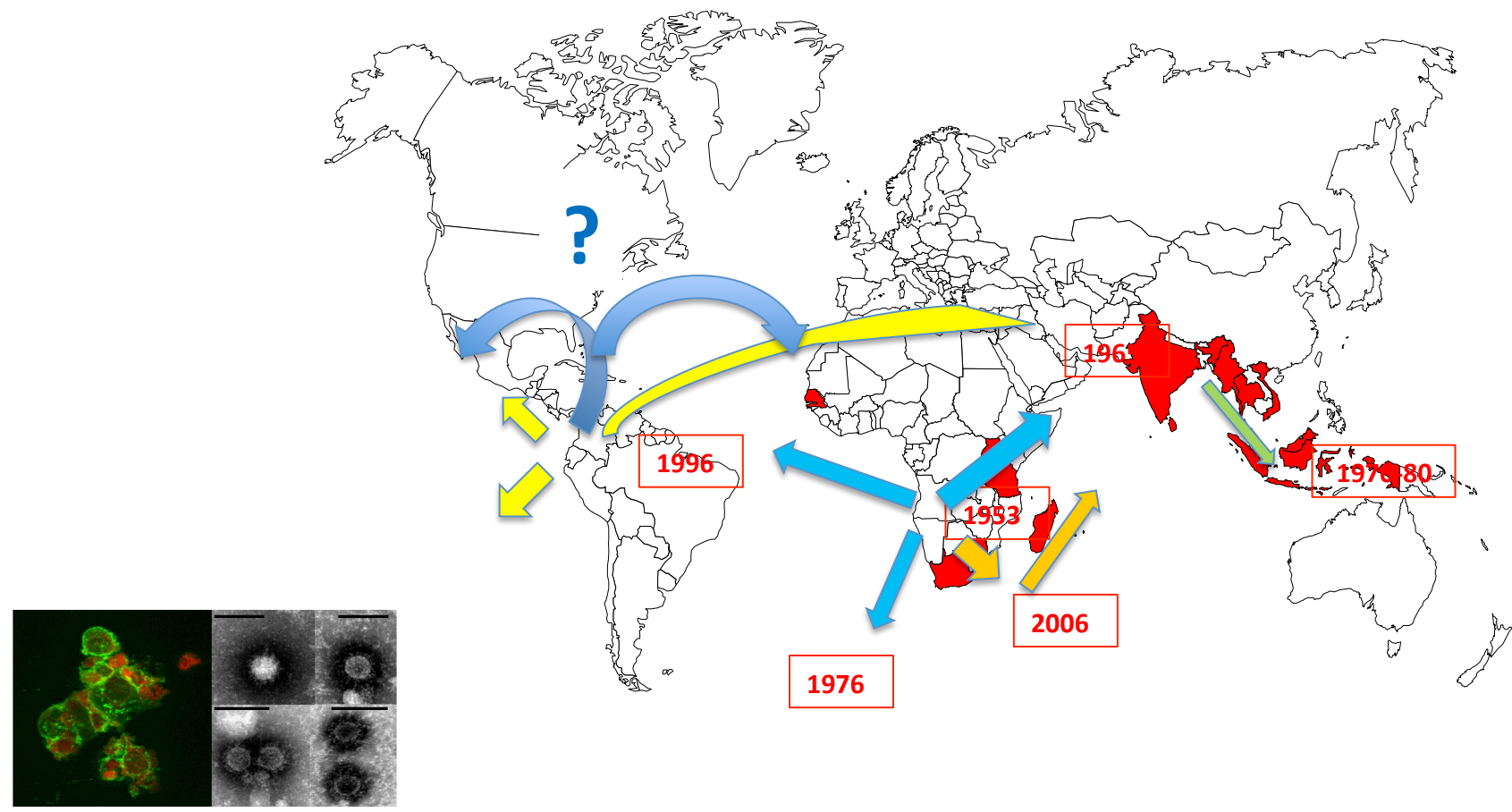
1

July 2014 | Volume 8 | Issue 7 | e2996

Conclusions: The neurocognitive outcome of children exposed to perinatal mother-to-child CHIKV infection is poor. Severe CHIKV neonatal encephalopathy is associated with an even poorer outcome.

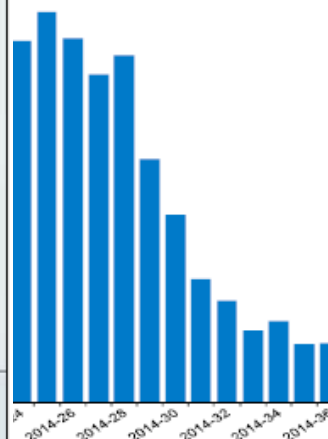
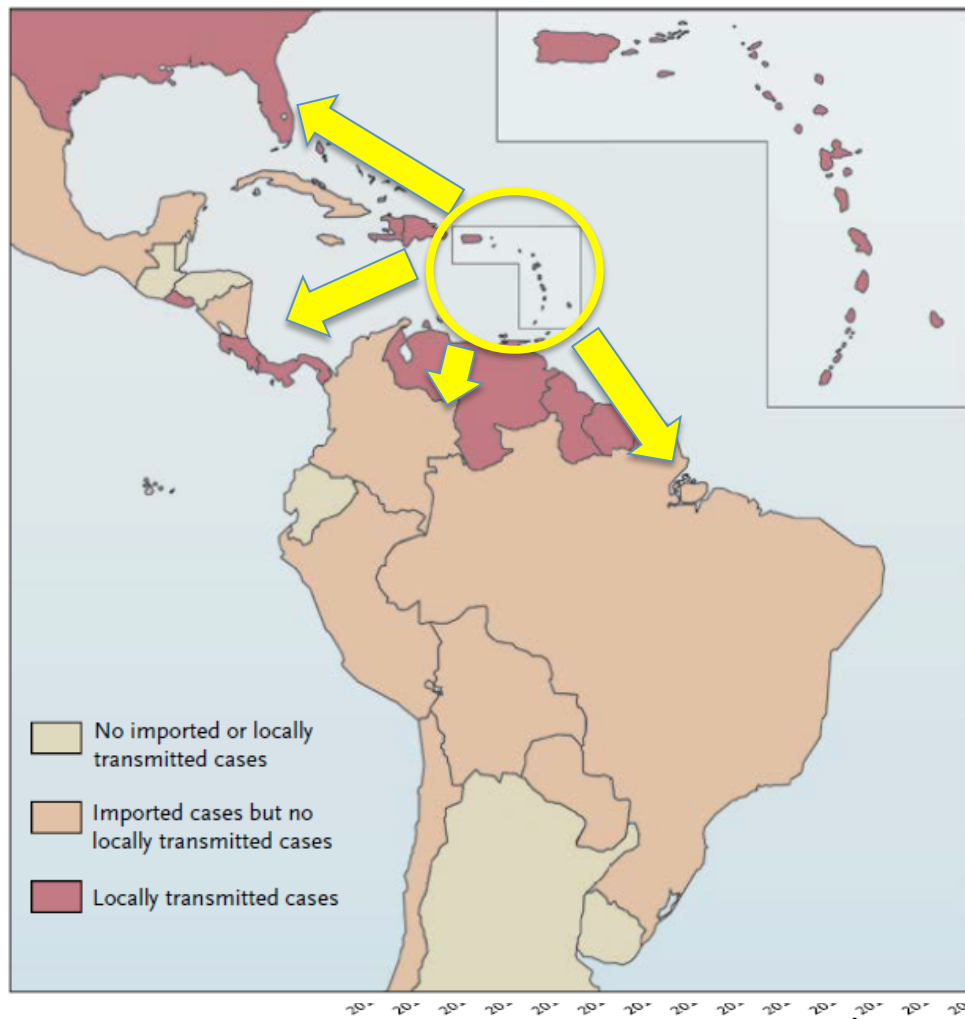
- **Quotient développement**
 - 86,2 (infectés / 77,6 si encéphalopathie NN) vs 100,2 (sains) à âge de 2 ans
- **Retards neuro-cognitifs**
 - coordination/langage (57%), sociabilité (36%), mouvements/posture (27%)
- **5 microcéphalies, 4 paralysies cérébrales sur 12 encéphalopathies NN**

Dynamique spatio-temporelle Chikungunya

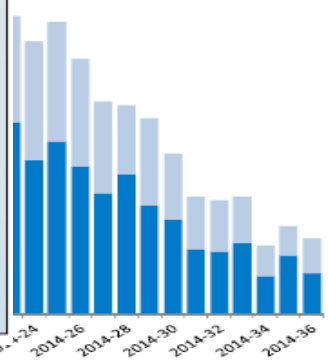


L'épidémie des Antilles

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville, estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles - Guadeloupe S2013-52 à S2014-36



aux urgences adultes et pédiatriques. Source: Oscour®



Mélissa, 13 ans, a passé ses vacances de Noël en Guadeloupe.

Elle présente de la fièvre à 40°C deux jours après son retour.

Elle se plaint de douleurs rétro-orbitaires importantes et de nausées

A l'examen, il existe une éruption maculo-érythémateuse avec quelques pétéchiés.



Quel(s) diagnostic(s) évoquez vous

 Roséole

 Chikungunya

 Dermohypodermite

 Dengue

Quelle en est la cause ?

- /// Allergie à la salive de moustique
- /// Infection par un Arbovirus de la famille des *Flaviridae*
- /// Infection par un Arbovirus du groupe A de la famille des *Togaviridae*
- /// Infection à pyogènes (streptocoque)
- /// j'en sais rien, je regarde (une nouvelle fois) wikipedia

Quel Examen demandez vous pour confirmer vos hypothèses diagnostic?

 TDR paludisme

 PCR Chikungunya

 Sérologie Chikungunya

 Sérologie Dengue

Accueil > Dernière minute

Un nouveau cas de dengue autochtone diagnostiqué dans la région

Voter
0

Publié le vendredi 19 septembre 2014 à 10h43 - 1

Je m'abonne dès 1€ Réagir Imprimer Envoyer Partager f t g+ in



Le moustique tigre, désormais bien installé dans le Var, peut transporter le virus d'un individu à l'autre. On peut donc être victime de la dengue sans voyager : on parle alors de cas « autochtone ». Philippe Lanbert

Accueil > Côte d'Azur

Dix-sept cas "importés" de dengue et de chikungunya sur la Côte d'Azur

Voter
0

Publié le mercredi 06 août 2014 à 07h11 - 6

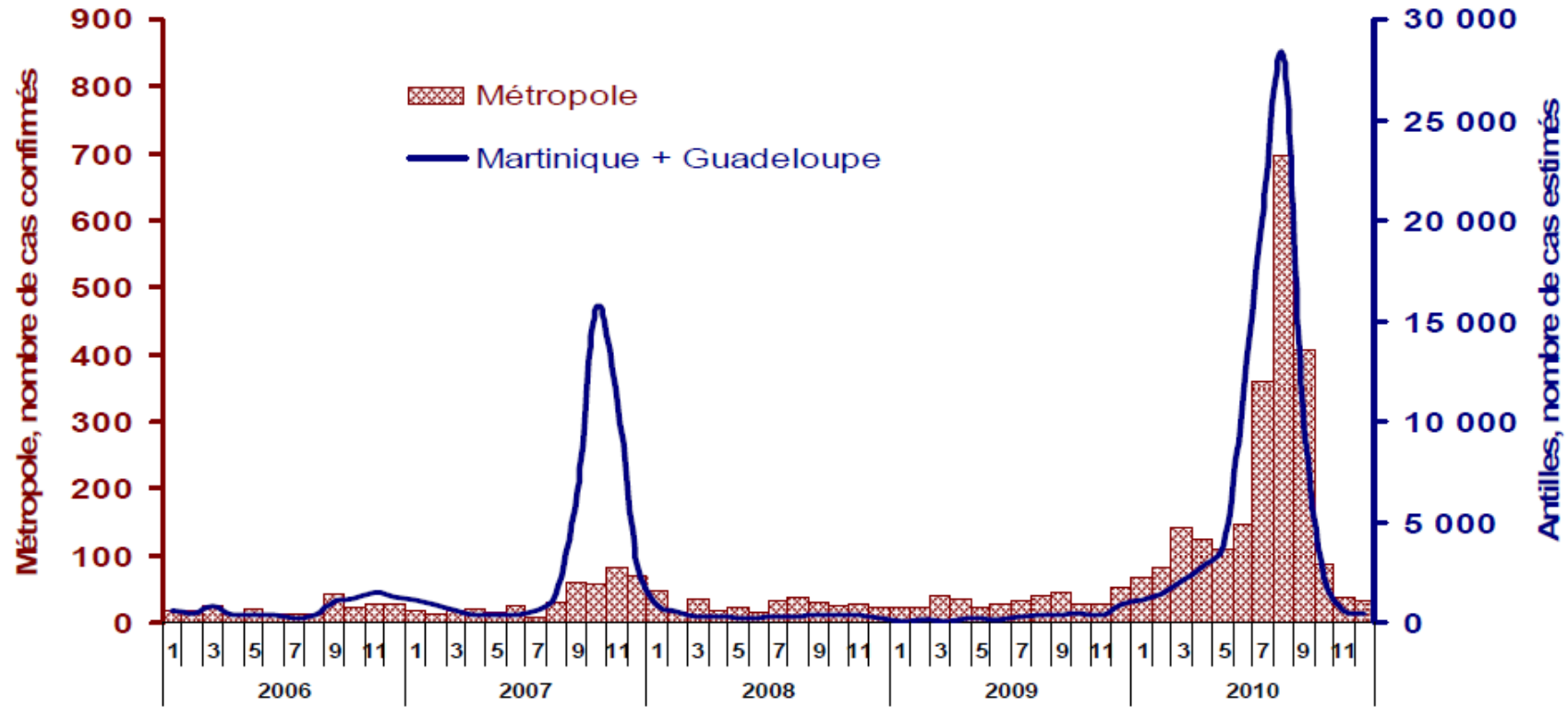
Je m'abonne dès 1€ Réagir Imprimer Envoyer Partager f t g+ in



Le
Etes VOD etc.)
Oui Non
Etes VOD etc.)
Oui Non

Clinique Dengue

- Fièvre
- Céphal
- Myalg
- Asthé
- Erupti
- Pété



Diagnostic



Inoculation

Incubation
5-6 (3-15)

Signes
Cliniques
+ 0 -

IgM

IgG

J-7 à J-2

J0

J4-J7

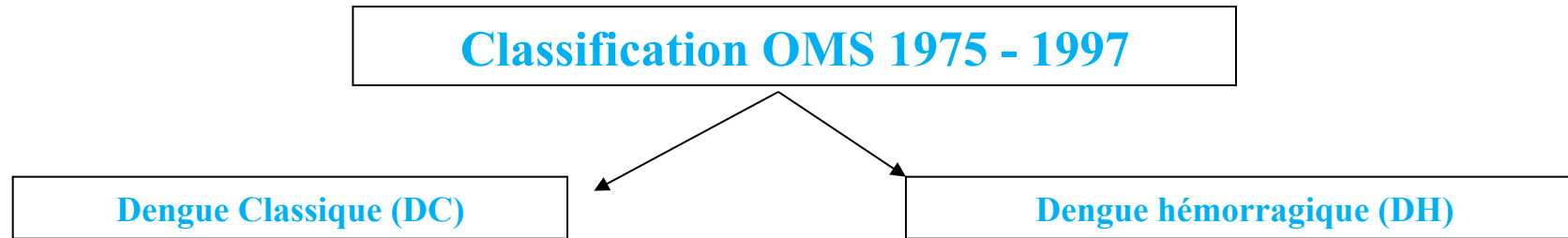
J15

ARN viral

PCR

Sérologie

Classifications



Fièvre avec :

1/ Au moins 2 signes parmi :

Céphalées, arthralgies, douleurs rétro-orbitaires, rash, myalgies, manifestations hémorragiques, leucopénie

2/ Preuve biologique (sérologie ou PCR)

OU Contexte épidémique avec autres cas biologiquement confirmés.

Une DH doit présenter chacun des 4 critères suivants :

1\ Fièvre

2\ Manifestations hémorragiques

3\ Thrombopénie $\leq 100\ 000/\text{mm}^3$

4\ Fuite plasmatique prouvée

Une preuve biologique n'est pas nécessaire

Classifications

Classification OMS 2009

Dengue probable



Signes d'alerte



Dengue sévère

Fièvre et séjour en zone d'endémie avec :

1/ Au moins 2 critères parmi :

Nausées, vomissements

Rash

Arthralgies, myalgies

Test du tourniquet +

Tout signe d'alerte

2/ Preuve biologique (sérologie ou PCR)

OU Contexte épidémique avec autres cas biologiquement confirmés

- Douleur et sensibilité abdominales
- Vomissements persistants
- Épanchements séreux cliniques
- Saignements muqueux
- Léthargie, agitation
- Hépatomégalie > 2 cm
- Augmentation « rapide » de l'hématocrite avec baisse « rapide » des plaquettes

1/ Fuite plasmatique grave conduisant à :

- Etat de choc
- Détresse respiratoire

2/ Hémorragies graves

3/ Atteinte viscérale grave :

- Transaminases \geq 1000 U/L
- Altération de la conscience
- Atteinte cardiaque et d'autres organes

En France métropolitaine

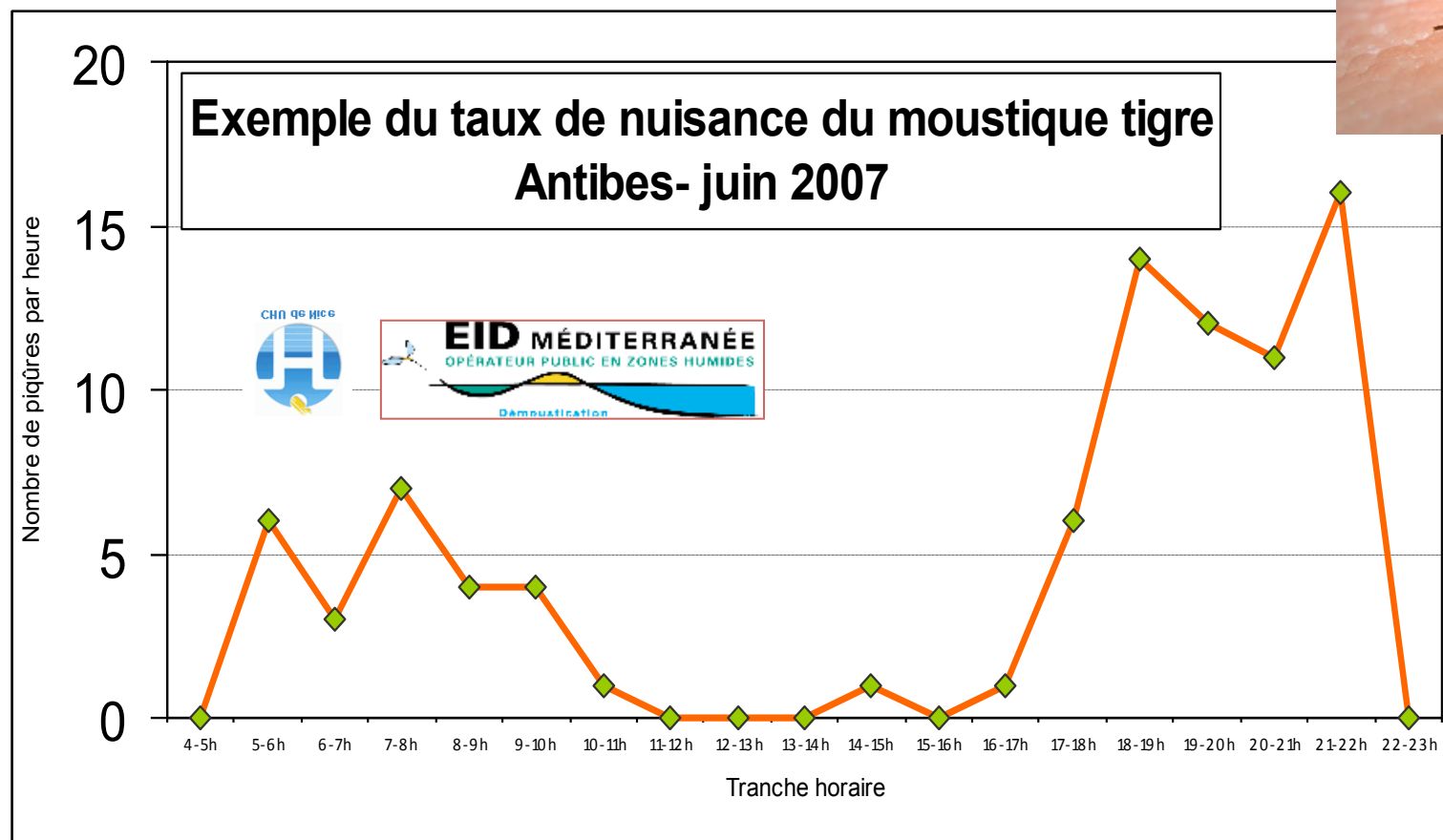
Nombre de cas de suspects et de cas confirmés de chikungunya et de dengue,
par région de surveillance renforcée, du 1^{er} mai au 19 septembre 2014

| Régions | Cas suspects signalés | Cas confirmés importés | | | Cas confirmés autochtones | | |
|----------------------------|-----------------------|------------------------|-------------|--------------|---------------------------|-------------|--------------|
| | | Dengue | Chikungunya | Co-infection | Dengue | Chikungunya | Co-infection |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 465 | 39 | 113 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Corse | 22 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Languedoc-Roussillon | 152 | 18 | 62 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Rhône-Alpes | 189 | 28 | 90 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aquitaine | 128 | 25 | 54 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Midi-Pyrénées | 135 | 15 | 41 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 1091 | 126 | 363 | 5 | 3 | 0 | 0 |

Chik ou dengue : un vecteur, l'Aedes

... pique le jour

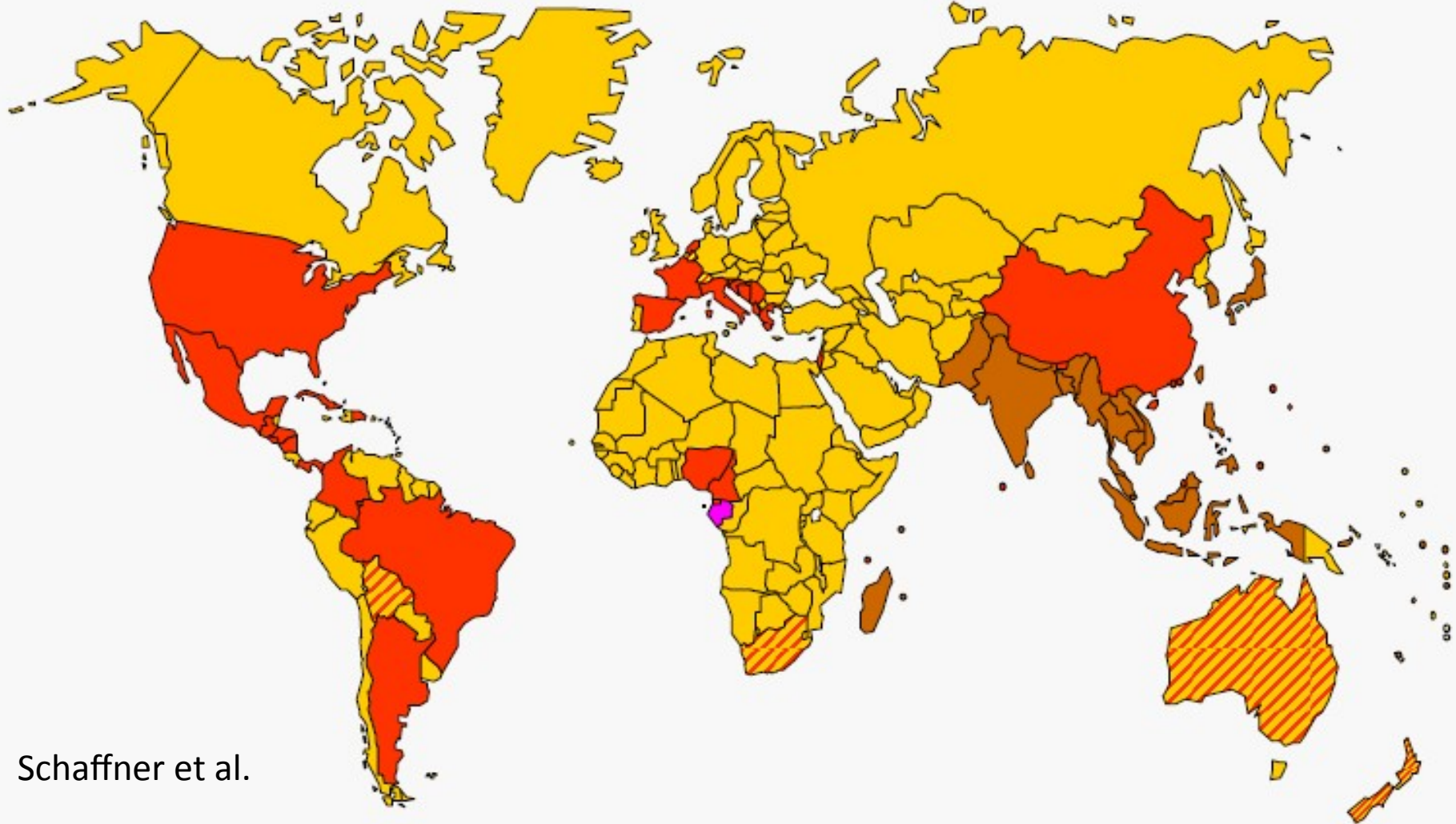
... pique préférentiellement à l'extérieur



Aedes albopictus



Distribution mondiale d'*Aedes albopictus*



Schaffner et al.

Implantation *Aedes albopictus* en France métropolitaine



Conclusion

Chikungunya ou dengue ?

- Symptomatologie comparable
- Zones géographiques comparables
- Trt (symptomatique) comparables
- Diagnostic confirmé précocement par la sérologie

- Vaccins ? En cours....