

CAT DEVNT UN EXANTHEME FEBRILE

Travail dirigé 4eme année médecine
Maladies infectieuses

PLAN DU TRAVAIL

- Définition
- Les lésions élémentaires
- CAT devant un exanthème fébrile
- Diagnostic étiologique
- Evaluation



C'est quoi un exanthème fébrile?



DEFINITION

EXANTHEME FEBRILE

Eruption cutanée érythémateuse diffuse
+
Fièvre





De quoi est faite cette éruption?



LESIONS ELEMENTAIRES

- L'Eruption cutanée est faite des lésions dermatologiques
- L'Aspect et la disposition des lésions permet de distinguer différents types d'exanthèmes



LESIONS ELEMENTAIRES

- Différentes lésions ont été décrites:

1. MACULE

Simple modification de la coloration de la peau sans altération épidermique et sans infiltration palpable.



LESIONS ELEMENTAIRES

2. PAPULE

Élevures de la peau , solides de la taille d'une tête d'épingle à celle d'une grosse lentille .



LESIONS ELEMENTAIRES

3. VESICULE

Elle réalise des lésions en relief, translucides; de petite taille (1 à 2 mm de diamètre) contenant une **sérosité claire**, situé en peau saine(ex: varicelle) ou en peau érythémateuse(ex: eczema) .



LESIONS ELEMENTAIRES

4. BULLE

Grosse vésicule = soulèvement assez volumineux mais circonscrit, renfermant un liquide clair quelques fois hémorragique ou louche.



LESIONS ELEMENTAIRES

5. PUSTULE

Lésion en relief de quelques mm ou cm, de contenu d'emblée purulent de coloration blanc laiteux ou jaunâtre.



LESIONS ELEMENTAIRES

6. SQUAME

Ce sont des lésions visibles, spontanément ou après grattage doux à la curette.



LESIONS ELEMENTAIRES

7. CROUTE

Lésions secondaires à la coagulation d'un exsudat séreux, hémorragique ou purulent, qui correspondent à un stade évolutif de lésions primitives différentes: bulles, vésicules ou pustules.





Que faire devant un exanthème fébrile?



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

Plusieurs étapes

- L'enquête épidémiologique + analyse clinique



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

1. Recherche de signes de gravité

- Signes de sepsis ou de choc septique (Hypotension, détresse respiratoire)
- Existence de purpura extensif, hémorragie, décollement cutanée



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

2. Interrogatoire

- Nom, prénom, âge, sexe
- ATCD: ATCD de fièvre éruptive, ATCD vaccinaux,
- Notion de contagé ou de cas similaire dans l'entourage
 - Signes précédant l'éruption et leur durée
 - Traitements reçus les jours précédents



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

2. Examen clinique

A. Etude sémiologique de l'éruption

- Type de la lésion dermatologique
- Richesse et l'étendue de l'éruption:
 - Nombre d'éléments
 - Séparation les uns des autres ou confluence en nappe
 - Topographie de la lésion (Généralisée ou localisée)



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

2. Examen clinique

A. Etude sémiologique de l'éruption

- Richesse et l'étendue de l'éruption:
 - Territoire préservé (Paume des mains, plantes des pieds)
 - Le caractère prurigineux ou non
 - Le mode d'installation
 - Le mode d'extension et de régression (Avec éventuelle desquamation post-éruptive)



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

2. Examen clinique

B. Autres signes clinique

- Analyse de la courbe thermique:
 - Allure,
 - évolution,
 - moment de survenue par rapport à l'éruption



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

2. Examen clinique

B. Autres signes clinique

- Examen des muqueuses:

- Conjonctivite
- Pharyngite, Aphtose, Angine
- Signe de KOPLIK
- Glossite
- Purpura du voile du palais



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

3. Examens para-clinique

- Ils ne sont pas toujours nécessaires:
 - En première intension: FNS, CRP, Transaminases hépatiques
 - En deuxième intension: PCR, sérologie



CAT DEVANT UN EXANTHEME FEBRILE

**Le diagnostic Positif
d'une éruption fébrile
est → CLINIQUE**





Cette éruption est due à quoi?



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

- Les éruptions fébriles peuvent être d'origine Infectieuse ou non infectieuse
- La recherche étiologique est orientée par:
 - La démarche épidémiologique
 - Le Type de l'exanthème
 - Signes associés



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Elle est due au Streptocoque B.Hémolytique du groupe A (SBHGA): cocci G+



- **Incubation: 3 – 7 jours**
- **Phase d'invasion:**
 - une angine érythémateuse ou érythémato-pultacée
 - Fièvre à 39 – 40°C + Frisson

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'invasion:
 - Signes associés: Céphalée – Troubles digestifs – ADP rétro-mandibulaires douloureux.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'état:
 - Apparition de l'exanthème en 24 – 48 h associé à l'énanthème
 - érythème diffus en nappe **sans intervalle de peau saine peu ou pas prurigineux**



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'état:
 - débute au niveau du **thorax**; et la **racine des membres** puis s'étend en 1 à 2 jours sur le tronc et les membres jusqu'aux extrémités **respectant les paumes des mains et les plantes des pieds** **prédominant aux plis de flexions**



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'état:
 - Il s'atténue vers le sixième jour et se desquame vers le huitième jour,



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'état:

- L'énanthème comporte l'angine streptococcique et le cycle de la langue évoluant en 14 jours:

- La langue est d'abord saburrale
- Puis se desquame de la périphérie au centre réalisant le V lingual



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Phase d'état:

- L'énanthème comporte l'angine streptococcique et le cycle de la langue évoluant en 14 jours:
 - Elle devient framboisée vers le 06e jour
 - Puis lisse au 09e jour
 - Puis devient normale au 14e jour,



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine



ORIGINE

Streptocoque β -hémolytique du groupe A

ÉVOLUTION



Incubation 1 à 5 jours



Guérison rapide sous antibiotiques



Surtout en hiver

COMPLICATIONS

Abcès péri-amygdalien, rhumatisme articulaire aigu, glomérulonéphrite aiguë.

PRÉVENTION



Hygiène habituelle



Aération du logement



Température entre 18 et 20°C



Exposition au tabac



Partage objets et linge



Contacts étroits

FACTEURS DE RISQUES



Rhumatisme articulaire aigu



Atteinte rénale

CONTAGIOSITÉ

Maximale au stade aigu. L'enfant sera contagieux pendant plusieurs jours ou semaines sans traitement.

TRAITEMENT

Antibiothérapie orale pendant environ 6 jours.

LA SCARLATINE

TOUCHE SURTOUT LES ENFANTS ENTRE 5 ET 10 ANS



Ne pas confondre avec une dermite de contact, la maladie de Kawasaki, une allergie ou la rougeole

- QUELS SONT LES SYMPTÔMES ? -

État général plus ou moins bon



Fièvre



Mal de gorge, dysphagie



Douleurs abdominales



Nausées, vomissements

Éruption cutanée généralisée

Zones de plis particulièrement atteintes



Gonflements des ganglions lymphatiques

Pâleur du pourtour de la bouche et du nez



Pétéchies

Amygdales rouges et tuméfiées

Langue suburrale puis rouge framboise



ÉVICTION SCOLAIRE

Du diagnostic jusqu'à 48h après le début des antibiotiques.



RISQUE EMBRYO-FŒTAL

Aucun effet négatif connu sur le fœtus.

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Le diagnostic est posé devant:

- Enquête épidémiologique: Epidémie en cours, Age (Sujet jeune)
- Aspects cliniques: Exanthème typique + Enanthème



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Le Traitement repose sur:

- **Péni V orale:** 50 000 UI /Kg/j enfant , 3 à 4 MUI /j adulte
- **Péni G:** 1200 000 UI/j enfant (600 000<25 kg) ,2,4 MUI chez l'adulte
- **Amoxicilline:** 50mg/kg/j enfant , 2g/j adulte
- **macrolides: érythromycine:** 30 à 50 mg/kg/j enfant , 2g/j adulte
- **Durée= 10 jours**



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

- Le Traitement repose sur:
 - Mesures associées: repos au lit + isolement pendant 15j



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM

- C'est une infection bactérienne due au *Rickettsia conori* (Transmise par piqure de la tique du chien)



- **Incubation:** Asymptomatique 6 jours
- S'installe de façon brutale:
 - Une Fièvre 39 – 40°C
 - Algies diffuses (Myalgie – céphalée – arthralgies)
 - Eruption + escarre d'inoculation (point de piqui

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM

- Eruption + escarre d'inoculation:
 - Escarre indolore (Tronc + Membres)
 - Eruption maculeuse puis maculo-papuleuse généralisée, épargnant le visage atteignant les paumes des mains et la plante des pieds.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM

- Le diagnostic est posé devant:



- Enquête épidémiologique: Notion de contact avec les chiens (Réservoir naturel de la bactérie)
- Aspects cliniques: Exanthème typique + Escarre d'inoculation
- Examens para-clinique: Sérologie – PCR

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM

- Le Traitement repose sur:

- Doxycycline 200 mg/j pendant 5 – 7 jours ou jusqu'à 2 jours après l'apyrexie



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

- Elle est due à un virus à ARN des paramyxoviridae de genre Morbiivirus
 - **Incubation:** 10 – 14 jours
 - **Phase d'invasion:**
 - Fièvre d'apparition progressive (39 – 40° c)
 - Catarrhe oculo-respiratoire (Conjonctivite, larmoiement, rhinite, toux)



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

- Phase d'invasion:
 - Signe de KOPLICK:
 - Il apparait à 36^e heure et persiste jusqu'à l'éruption
 - Semis de petite tache blanchâtres sur fond érythémateux sur la muqueuse jugale.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

- Eruption morbiliforme:
 - Eruption maculo-papuleuse non prurigineuse avec espace de peau saine
 - Commence au 14^e jour après le contagé
 - Débute au niveau de la tête, derrière les oreilles, autour de la bouche, puis sur toute la face
 - Extension descendante



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

- Le diagnostic est posé devant:

- Enquête épidémiologique: Absence de vaccination
- Aspects cliniques: Exanthème typique + signe de KOPLICK
- Examens para-cliniques:
 - Sérologie + PCR



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

- Le Traitement est uniquement symptomatique: antipyrétique + antalgique + vitaminothérapie



- Mesures associées:
 - Eviction scolaire
 - Déclaration obligatoire
 - Vaccination

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

- Elle est due à un virus à ARN des togaviridae de genre Rubivirus
 - Fréquemment asymptomatique
 - Phase d'invasion: (1 – 2 jours)
 - Malaise
 - Fièvre modérée
 - Petites ADP cervicales indolores.
 - Ces ADP peuvent persister 10 – 14 j après la disparition de l'éruption.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

- Elle est due à un virus à ARN des togaviridae de genre Rubivirus
 - Fréquemment asymptomatique
 - **Phase d'Etat:**
 - Eruption inconstante
 - Débute au visage et s'étend en moins de 24h vers le tronc et aux membres supérieurs.
 - D'aspect morbiliforme



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

- Le diagnostic est clinique renforcé par quelques examens para-cliniques
 - FNS: Leucopénie
 - Sérologie



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

- Le traitement est symptomatique.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

5. AUTRES CAUSES:

- D'autres causes peuvent être cités:
 - Virales: VIH, Herpes virus, EBV, HVB,
 - Bactériennes: Staphylocoque, Streptocoque ...



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

- Due au Virus Varicelle Zona (VZV), Virus à ADN de la famille des herpes viridae



- Incubation: 14 jours
- Phase d'invasion: (1 – 2 jours)
 - Fébricule à 38°C
 - Malaise
 - Parfois érythème scarlatiniforme fugace

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

- Phase D'état:
 - Macules rosées devenant papuleuses, très prurigineuses
 - Puis Apparition des vésicules
 - Les vésicules se dessèchent en 48 h, et le contenu vésiculaire devient trouble
 - Une croûte brunâtre apparaît vers le 4^e jour



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

- Phase D'état:
 - Les vésicules sont présentes sur l'ensemble du corps.



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

- Le diagnostic est posé devant:

- Enquête épidémiologique: Cas similaire dans l'entourage
- Aspects cliniques: Exanthème fait des lésions de différents âges (Vésicules, macules, croutes)



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. VARICELLE



© iStock / Pierre Actualite

DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

- Le traitement est symptomatique



DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE

B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

2. AUTRES CAUSES

- D'autres causes peuvent être cités:
 - Virales: Cocksackie,
 - Bactériennes: Pustulose ...



EN CONCLUSION ...

- L'exanthème fébrile est un motif de consultation fréquent surtout en matière de maladies infantiles
- Le diagnostic positif et étiologique, sont essentiellement cliniques
- Le traitement est étiologique en fonction de la cause incriminée ...





EVALUATION

● Q1: La rougeole est une éruption:

A. Maculo-papuleuse



B. Vésiculeuse

C. Prurigineuse

D. Contagieuse



● Q2: La FBM est une éruption:

A. Maculo-papuleuse



B. Touche le visage

C. Touche la paume des mains et la plante des pieds



D. Caractérisée par le signe de KOPLICK



- Q3: Un enfant âgé de 08 ans qui s'est présenté chez vous pour une éruption fébrile, généralisée, les diagnostics les plus probables:

- A. Rougeole
- B. Varicelle
- C. Rubéole
- D. Toutes les réponses sont juste



- Q4: A l'examen clinique, l'enfant est fébrile à 39°C, avec présence d'une éruption maculo-papuleuse, avec espace de peau saine, atteignant tout le corps, avec présence des taches blanchâtres au niveau de la face interne de la joue, le diagnostic le plus probable:



- A. Rougeole
- B. Varicelle
- C. Rubéole
- D. Aucune des réponses n'est juste



- Q5: Quel est votre conduite a tenir?
 - A. Antibiothérapie
 - B. Antipyrétiques
 - C. Antalgiques
 - D. Déclaration obligatoire



**Fin de la
présentation**



**Merci pour
votre attention**