

UNIVERSITE FERHAT ABBAS  
FACULTE DE MEDECINE DE SETIF

MODULE DES MALADIES INFECTIEUSES

# La leptospirose

## COURS GRADUATION

---

Pr A. OUYAHIA

## **LA LEPTOSPIROSE**

### **Objectifs**

1. Connaître l'agent en cause et ses modes de transmission
2. Connaître le réservoir du germe
3. Connaître les facteurs de risques de survenue
4. Connaître la physiopathologie de la maladie
5. Connaître les différentes présentations cliniques de la maladie
6. Savoir poser le diagnostic de certitude
7. Savoir traiter et prévenir cette maladie

Pr A. Ouyahia

Plan

I. Introduction

II. Epidémiologie

a. Agent causal

b. Réservoir = animal

c. Mode de transmission

III. Physiopathologie

IV. Clinique

V. évolution

VII. Diagnostic positif

VIII. Diagnostic différentiel

IX. Traitement

X. Conclusion

Pr A. Ouyahia

## LA LEPTOSPIROSE

### **I. Introduction**

La leptospirose est une anthroponose de déclaration obligatoire causée par des bactéries du genre spirochètes émises par les urines d'animaux infectés .

elle réalise une bactériémie à tropisme hépatique, rénal , méningé .

La maladie chez l'homme bien que souvent bénigne peut être **sévère**, pouvant conduire à l'insuffisance rénale, voire à la **mort** .

### **II. Epidémiologie :**

#### **a. Agent causal :**

Les leptospiroses sont dues à des bactéries extracellulaires du genre *Leptospira*, de la famille des *Spirochetaceae*, gram négatif, mobiles, hélicoïdales.

L'espèce pathogène pour l'homme : *L. interrogans* .

#### **b. Réservoir = animal**

Le réservoir primaire est constitué par les rongeurs qui sont des porteurs sains . mais la plupart des mammifères domestiques et sauvages peuvent être infestés.

- Le chien , le cheval, les Ruminants ou le porc,

**c. Mode de transmission :** la source d'infection est représentée par les eaux et les sols souillés par les urines des animaux infestés, l'eau douce, de pH neutre ou légèrement alcalin, à une température supérieure à 4°C, permet une survie prolongée des leptospires pathogènes émis par les animaux.

- Deux grands modes de transmission caractérisent la leptospirose
- transmission directe par voie cutanée :peau (excoriations cutanées), plus rarement muqueuses conjonctivale, pharyngée, digestive, inhalations, aérosols, par contact avec les urines des animaux excréteurs ou morsure par un rat .

Pr A. Ouyahia

### **III. Physiopathologie**

La première phase de l'infection est liée au passage transcutané ou muqueux des leptospires, qui gagnent la circulation sanguine ou lymphatique. Les leptospires déterminent une bactériémie pendant 5/6 j avec dissémination à tous les organes .

### **IV. Clinique**

■ Forme de description: leptospirose ictérohémorragique

■ **a. Incubation** : silencieuse 5 à 14 jours

#### **b. Phase pré-ictérique** :

début brutal, elle dure de 3 à 5 .

#### **Signes généraux** :

fièvre à 39°C et plus, des frissons, tachycardie , abattement, prostration

#### **Signes fonctionnels** :

-**Syndrome algique** : myalgies pénibles spontanées ou provoquées diffuses prédominant : mollets ,cuisses, lombes , arthralgies

- **épistaxis uniques ou répétées**

-**syndrome cutanéomuqueux** :

■ Rash scarlatiniforme ou morbiliforme

■ Injection ou suffusion conjonctivale bilatérale ,rougeur des pommettes  
syndrome méningé discret  
SPM stade 1, HPM discrète.

#### **c. Phase ictérique**

caractérisée par l'association de 5 syndromes :

**syndrome infectieux** :persiste, mais s'atténue

**syndrome hépatique** : au 4<sup>ème</sup> 6<sup>ème</sup> jour de la maladie, ictère de coloration orangée.

Il s'accompagne dans 1/4 des cas d'une hépatomégalie sensible.

**Syndrome rénal** :se traduit par

- hématurie
- Une insuffisance rénale aiguë avec le plus souvent une oligo-anurie .

**syndrome méningé** :

Il s'agit d'une méningite à liquide clair , mais ne s'exprime pas toujours cliniquement.

**syndrome hémorragique** : fréquent, se produit le plus souvent au niveau du tractus respiratoire, digestif, rénal ou génital. Les manifestations hémorragiques sont soit :

- Mineures : Epistaxis , Gingivorragies, quelques pétéchie
- Viscérales : Hémoptysies ; Hématémèses .
- La thrombopénie est inconstante .

Pr A. Ouyahia

Eléments de mauvais pronostic :

- ☐ Chute de la température dès l'apparition de l'ictère
- ☐ Plaquettes inf 50.000
- ☐ Leucocytose sup 30000
- ☐ TP inf 50%
- ☐ Myocardite

VII. Diagnostic positif :

- Evaluation des connaissances : partie interactive

- Diagnostic para clinique :

- Certitude

Diagnostic bactériologique

Mise en évidence du leptospire dans:

- le sang
- le LCR ;
- Les urines ;

Culture :

- sang, LCR sur milieu Tween 80-albumine ou sur milieu EMJH (Ellinghausen, Mc Cullough, Jonhson et Harris), culture lente et difficile : délai d'observation de 2 mois avant de conclure à la négativité.

Diagnostic sérologique :

- Test de dépistage : test de macro agglutination sur lame
- test de microagglutination [MAT] agglutination de Martin et Pettit :
- Le Lepto-dipstick

Amplification génique :

VIII. Diagnostic différentiel :

hépatites virales , hépatite médicamenteuse .

Angiocholite, fièvre bilieuse hémoglobinurique , fièvre jaune

autres causes de méningites à liquide clair lymphocytaires

Pr A. Ouyahia



## **IX. Traitement :**

Double visée

### **A. Traitement étiologique**

béta-lactamines :

Pénicilline G 6.000.000 UI / 24 heures par voie I.V pendant 7 à 8 jours.

Ampicilline : 0,5-1g x 3fois/jour,

Tétracyclines (doxycycline : 100 mgx2/j) pendant 7 jours

Macrolide : erythromycine 50 mg/kg/j enfant 2g/j adulte

### **B. Traitement symptomatique spécifique à chaque complication :**

- épuration extra-rénale : insuffisance rénale, rhabdomyolyse sévère,
- ventilation mécanique : défaillance ventilatoire, SDRAA,
- transfusion de plasma frais congelé et concentrés globulaires : hémorragies massives,
- drogues vasoactives après prise des pressions : choc cardio-vasculaire.

### **C. Prophylaxie**

#### ■ Déclaration obligatoire

- **collective** : éviter les zones humides où pullulent les rongeurs, éviter les baignades en eaux mal connues ;
- Destruction des réservoirs: dératisation
- Vaccination des animaux domestiques ; La vaccination du chien est possible contre 2 sérogroupes uniquement : Icterohaemorrhagiae et Canicola

**individuelle** : protection par bottes, gants , lunettes ;

- vaccin spécifiquement dirigé contre *L. ictérohaemorrhagiae* (SPIROLEPT®) 200 M U
- vaccin constitué de bactéries entières inactivées

chimio prophylaxie à base de doxycycline

Pr A. Ouyahia