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?



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



Différentes lésions ont été décrites:

1. MACULE

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



2. PAPULE

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





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).





4. BULLE

Grosse vésicule = soulèvement assez volumineux mais circonscrit, renfermant un liquide clair quelques fois

hémorragique ou louche.



5. PUSTULE

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





6. SQUAME

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





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



Plusieurs étapes

L'enquête épidémiologique + analyse clinique



1. Recherche de signes de gravité

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



2. Interrogatoire

- Nom, prénom, âge, sexe
- ATCD: ATCD de fièvre éruptive, ATCD vaccinaux,
- Notion de contage ou de cas similaire dans l'entourage



- Signes précédant l'éruption et leur durée
 - Traitements reçus les jours précédents

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)

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)

2. Examen clinique

B. Autres signes clinique

Analyse de la courbe thermique:



- Allure,
- évolution,
- moment de survenue par rapport à l'éruption

2. Examen clinique

B. Autres signes clinique

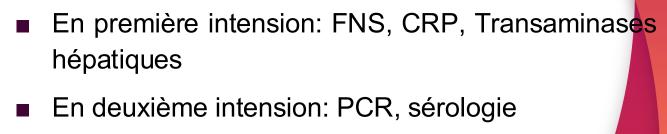
Examen des muqueuses:



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

3. Examens para-clinique

Ils ne sont pas toujours nécessaires:





Le diagnostic Positif d'une éruption fébrile est → CLINIQUE

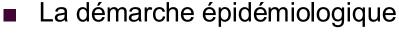




Cette éruption est due à quoi?



- Les éruptions fébriles peuvent être d'origine Infectieuse ou non infectieuse
- La recherche étiologique est orientée par:



- Le Type de l'exanthème
- Signes associés



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 érythématopultacée
 - Fièvre à 39 40°C + Frisson

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

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



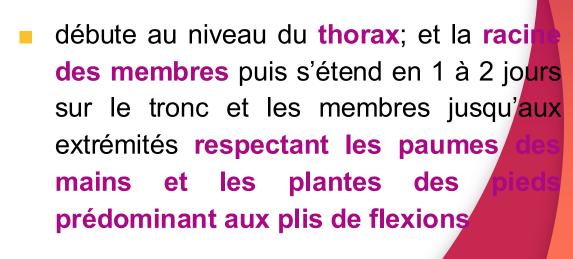
A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

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



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

- 1. Scarlatine
- Phase d'état:





A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

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



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

- 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



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

- 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,



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX







ORIGINE

Streptocoque B-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 aigué.

PRÉVENTION



Hyaiène habituelle



Température entre 18 et 20°C



Exposition au tabac



Partage objets et linae



Contacts étroits

FACTEURS DE RISOUES



Rhumatisme articulaire aigu



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

CONTAGIOSITÉ (5)

TRAITEMENT

Antibiothérapie orale pendant environ 6 jours.

LA SCARLATINE



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

TOUCHE SURTOUT LES ENFANTS ENTRE 5 ET 10 ANS

- OUELS SONT LES SYMPTÔMES ? -

État général plus ou moins bon



Fièvre



Mal de gorge. dysphalaie



Douleurs abdominales



Nausées. vomissements



Gonflements des ganglions lymphatiques

Pâleur du pourtour de la bouche et du nez



Pétéchies

Amyadales rouges et tuméfiées Langue suburrale puis rouge framboise



EVICTION SCOLAIRE

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



RISOUE EMBRYO-FŒTAL Aucun effet négatif connu sur le foetus.

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

Le diagnostic est posé devant:



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

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 Ul/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

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. Scarlatine

Le Traitement repose sur:



Mesures associées: repos au lit + isolement pendant 15j

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

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM

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



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

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

2. FBM







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

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, larmoiment, rhinite, toux)



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

- 3. Rougeole
- Phase d'invasion:
 - Signe de KOPLICK:
 - Il apparait à 36^e heure et persiste jusq<mark>u'à l'éruption et persiste jusqu'à l'éruption et persiste persis</mark>
 - Semis de petite tache blanchâtres sur fond érythémateux sur la muqueuse jugale.



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 contage
 - Débute au niveau de la tète, derrière les oreilles, autour de la bouche, puis sur toute la face
 - Extension descendante



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole





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

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

3. Rougeole

 Le Traitement est uniquement symptomatique: antipyrétique antalgique + vitaminothérapie

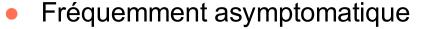


- Mesures associées:
 - Eviction scolaire
 - Déclaration obligatoire
 - Vaccination

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

Elle est due à un virus à ARN des togaviridae de genre Rubivirus



- ▶ 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.



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



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

Le diagnostic est clinique renforcé par quelques examens para-cliniques

FNS: Leucopénie

Sérologie



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

4. Rubéole

Le traitement est symptomatique.



A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

5. AUTRES CAUSES:

D'autres causes peuvent être cités:



- Virales: VIH, Herpes virus, EBV, HVB,
- Bactériennes: Staphylocoque, Streptocoque ...

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

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 contenue vésiculaire devient trouble
 - Une croute brunatre apparait vers le 4e iour



B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

1. VARICELLE

Phase D'état:

Les vésicules sont présentes sur l'ensemble du corps.



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)

A. EXANTHEME MACULO-PAPULEUX

1. VARICELLE





- B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX
 - 1. VARICELLE
- Le traitement est symptomatique



B. EXANTHEME VESICULO-PAPULEUX

2. AUTRES CAUSES

D'autres causes peuvent être cités:



- Virales: Coxsackie,
- 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:

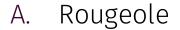
A. Maculo-papuleuse



- 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:



- Varicelle
- 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 blanchatres 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



D. Déclaration obligatoire









Fin de la présentation



Merci pour votre attention