

VARICELLE ZONA

UE 2.5 S3

Dr Blanchot

Promotion 2021-2024

A. EPIDEMIOLOGIE

- **Varicelle : primo infection par le virus VZV**
Grande contagiosité (10 à 20% des enfant de 1 à 14 ans),
transmission par gouttelettes salivaires
- **Zona : réactivation du virus**
10 à 20% de la population des personnes âgées et
immunodéprimés

• **3 à 5%** de complications

• **Près de 3 300 hospitalisations annuelles**

- Hospitalisations des adultes (>15 ans) : 845 cas par an
- Hospitalisation des enfants (<15 ans) : 2461 cas par an
- 1 adulte est concerné pour 3 enfants

• **Près de 20 décès** par an

B. DIAGNOSTIC

a. Clinique

1. Varicelle

1.1 **Forme typique** : Incubation (14j), Invasion(1 à 3j),
Phase d'état

- Evolution : Macules -> Vésicules -> Pustules -> Croûtes (2-4^{ième} jour) -> Cicatrisation

Cicatrisation des croûtes en 8 à 10 jours en passant par une peau cicatricielle roses blanchâtres -> guérison sans séquelles sauf si surinfection ou excoriation





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131 - 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727



Dr François Mahuzier

B. DIAGNOSTIC

- Localisation :

 - Face et tronc essentiellement

 - Lésion cuir chevelu et muqueuses (Buccale, oculaire, génital)

- Signes Généraux

 - Hyperthermie discrète chez les enfants, si $>38^{\circ}5$ suspect une complication

B. DIAGNOSTIC

- **1.2 Formes cliniques :**
 - Frustes : cuir chevelu et muqueuse
 - Graves : l'immunodéprimé
 - Congénitales : risque d'embryopathie de 5 à 10% (hypoplasie des membres, dilatation des ventricules cérébraux, chorioretinite, hépatosplénomégalie)
 - Néonatales : forme disséminé pneumopathie, risque maximal entre 5 jours avant et 2 jours après l'accouchement, conduit souvent au décès

B. DIAGNOSTIC

1.3 Complications : 5% des cas essentiellement les immunodéprimés

Surinfections cutanées,

Pneumopathies : le 3 et 4^{ième} jour de l'éruption, avec majoration de l'hyperthermie, toux et dyspnée -> risque mortel,

Encéphalites : l'enfant de 2 à 4 ans entre le 3 et 15^{ième} jours : évolution toujours sans séquelles en quelques semaines.

Encéphalite du syndrome de Reye : favorisé par l'aspirine

Laryngites

Kératoconjonctivite

1.4 Diagnostic différentiel : Herpès, Coxsackie...

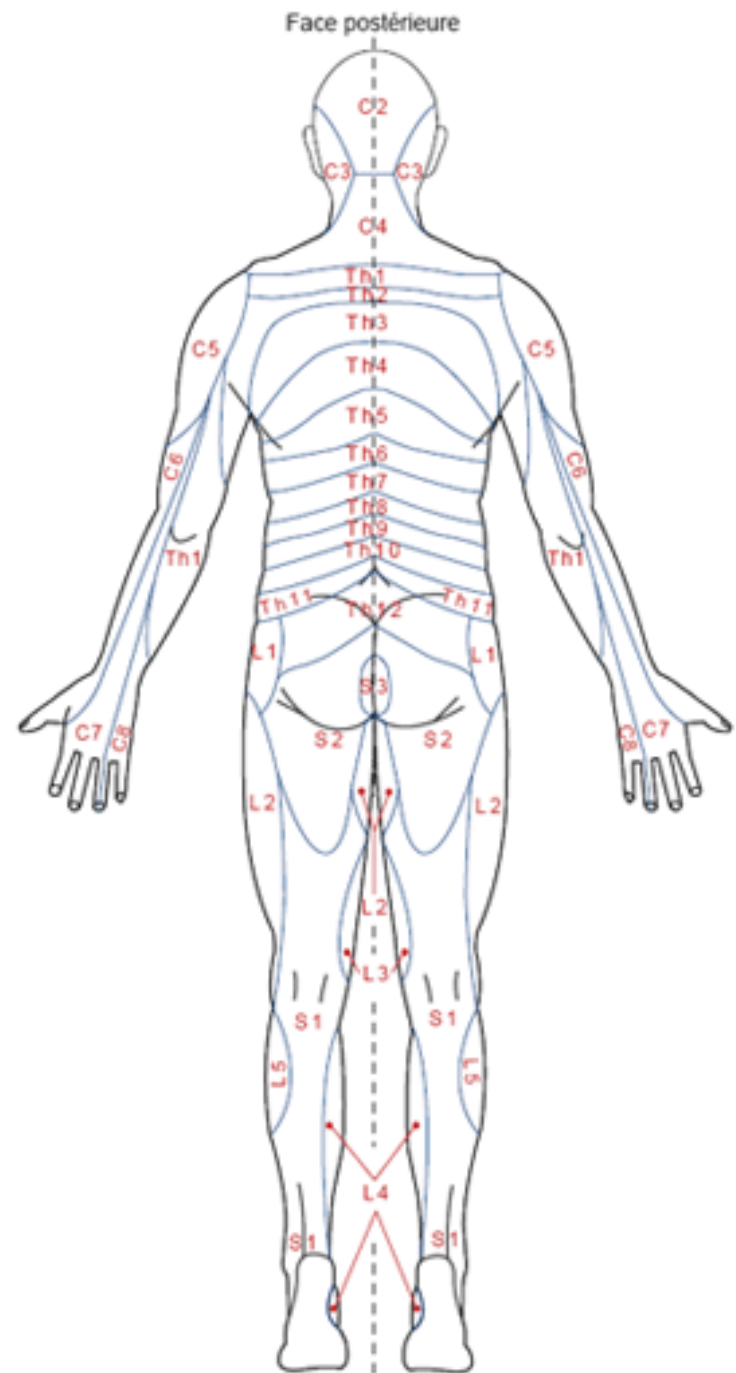
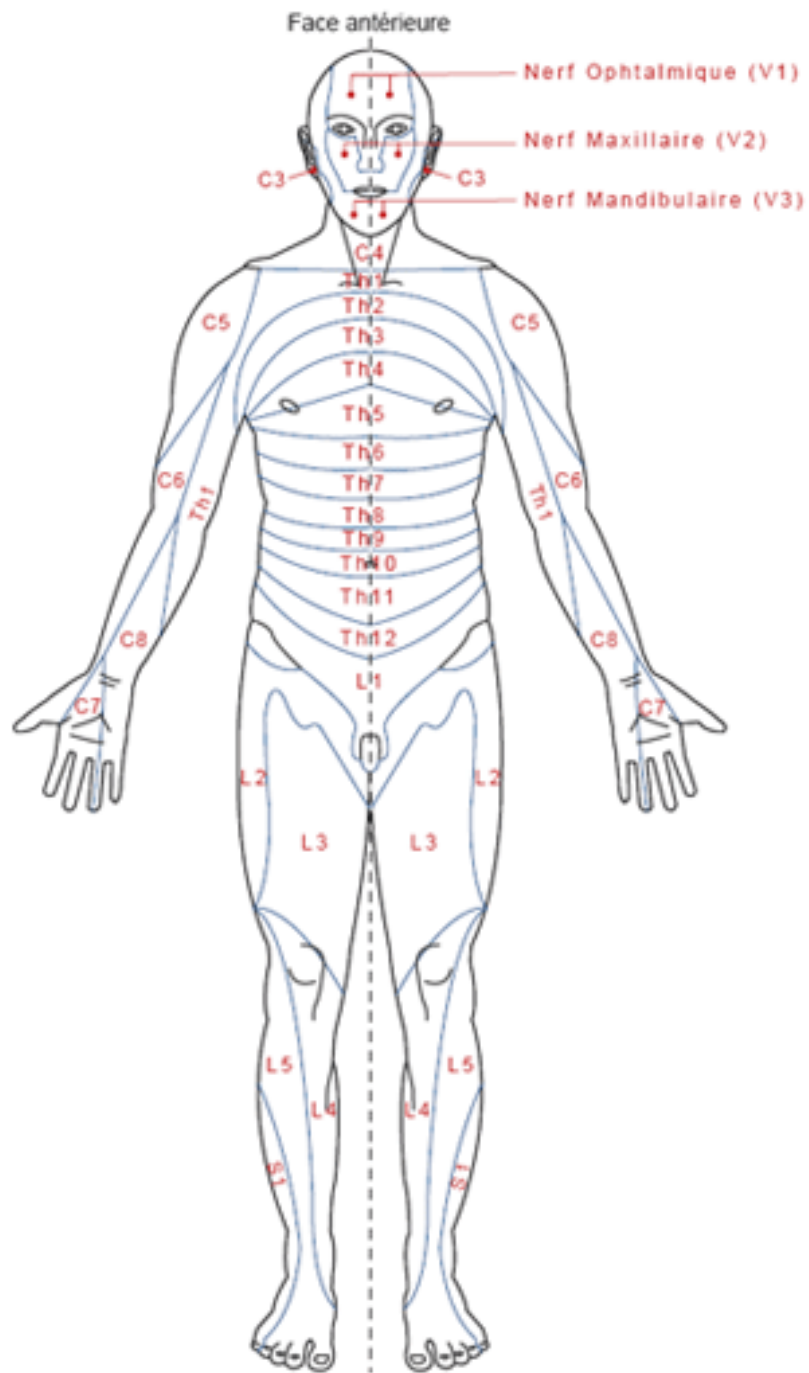
B. DIAGNOSTIC

2. Zona

2.1 **Forme typique** : latéro thoracique métamérique

2.2 **Formes cliniques** :

- Zona ophtalmique : 50% de complication oculaire
- Zona otitique
- Zona des membres : radiculaires
- Zona des racines sacrées
- Zona du vieillard





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727









B. DIAGNOSTIC

2.3 Complications :
algies post zostériennes,
fréquences et la durée
augmente avec l'âge.



TABEAU I

Complications de l'infection par le virus varicelle-zona

Neurologiques

- Atteintes motrices
 - nerfs crâniens : paralysie faciale, nerfs oculomoteurs (III surtout)...
 - nerfs périphériques : paralysie diaphragmatique (atteinte C3-C4)...
- Polyradiculonévrite
- Encéphalite, méningite, myélite
- Angéite granulomateuse (branches de l'artère carotide interne)
- Algies post-zostériennes

Oculaires

- Conjonctivite, sclérite
- Uvéite antérieure
- Kératite
- Névrite optique
- Nécrose rétinienne aiguë
- Thromboses, hémorragies
- Lésions palpébrales

Viscérales

- Pneumopathie interstitielle
- Hépatite, pancréatite
- Œsophagite, gastrite, entérite, colite
- Myocardite
- Myosite, arthrite, syndrome algodystrophique

Cutanées

- Surinfections bactériennes
- Lésions extensives et (ou) nécrosantes

B. DIAGNOSTIC

b. Diagnostic biologique de l'infection à VZV

Dans la majorité des cas **inutiles**

Si besoin : cytodiagnostics

culture de virus sur fibroblastes

immunofluorescence

sérologies

PCR sur LCR

C. TRAITEMENT

a. Varicelle

1. Traitement symptomatique :

Soins locaux, prurit, couper les ongles

Pas de Talc, Pas d'Antibiotiques, Pas d'Aspirine

2. Traitement antiviral

Immunodéprimés, Femmes enceintes, nouveau nés, formes graves de l'enfant de moins d'1 an, formes compliquées.

C. TRAITEMENT

b. Zona

immunodéprimés, ophtalmique (avant 72^{ième} heure),
patient de plus de 50 ans

C. TRAITEMENT

c. Prévention

1. Vaccin

2. Chimio prophylaxie

- J-5 à J+2 d'un accouchement, greffé de moelle

3. Eviction scolaire

La varicelle :

VARIVAX[®] (Aventis Pasteur MSD)

VARILRIX[®] (GSK) :

40 à 70€

Après 12 mois et avant 12 ans : une dose SC

≥ 13 ans : 2 doses à 6 à 10 semaines d'intervalle

Indication : adulte (> 18 ans) non immun :

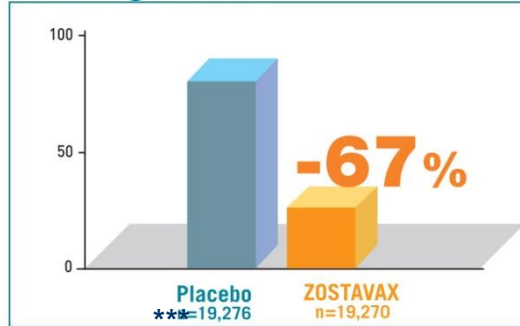
- dans les 3 jours suivants l'exposition (sans contrôle séro) ;**
- professionnels de santé (après contrôle séro)**
- contact avec immunodéprimés (après contrôle séro) ;
éviction de 10 jours si rash post-vaccinal**
- pré-greffe solide (après contrôle séro) ; M-6, M-5**

C.I.: Allergie néomycine, Lymphopénie (<1200) , Hémopathie, Isupp, Tuberculose active non traitée, (grossesse)

Etude randomisée, double aveugle contre placebo : 38.546 sujets de 60 ans ou plus

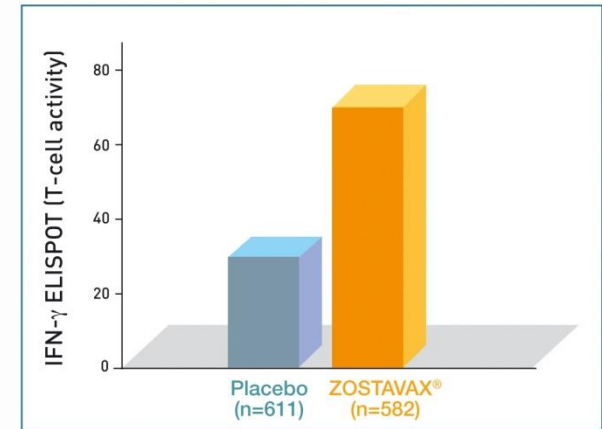
ZOSTAVAX®

Reduction in Postherpetic Neuralgia cases

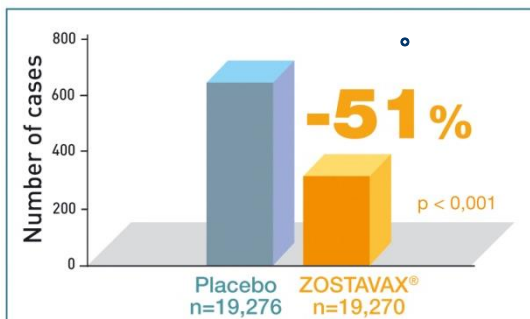


Réduit l'incidence
et la sévérité
de la maladie

Relance l'immunité cellulaire
spécifique à VZV



Reduction in Herpes Zoster cases



6 semaines après l'injection