

Accès Palustre

Attention

Le paludisme est maintenant devenu désormais fréquent dans les services d'Urgences métropolitains du fait de la vulgarisation des voyages lointains.

La recherche de signes de gravité doit être minutieuse car la présence de l'un d'entre eux indique la prescription de quinine intraveineuse.

Diagnostic

A évoquer devant une fièvre, quels qu'en soient les signes d'accompagnement, chez un patient ayant voyagé dans une zone d'endémie depuis moins de 6 mois.

Il peut également survenir dans les régions proches des aéroports internationaux (paludisme autochtone).

Bilan :

- **goutte épaisse (plus sensible)**
- **frottis sanguin (plus rapide)**
- **numération formule sanguine et une numération des plaquettes**
- **ionogramme**
- **TP, TCA**
- **glycémie, créatininémie, bilan hépatique (transaminases, bilirubine)**

La négativité de la goutte épaisse n'exclut pas le diagnostic surtout en cas de prophylaxie incomplète et s'il existe des signes mineurs comme une thrombopénie.

Un ECG sera pratiqué avant la mise en route du traitement par Halfan® ou quinine.

ZONES A RISQUE (1995)

▀Zone 1 :

pas de *P. falciparum* ou pas de chloroquino-résistance :

- **Afrique : Cap Vert, Égypte, Maroc, Ile Maurice ;**
- **Amérique : Argentine (Nord), Belize, Bolivie (Sud), Brésil (Côte est et sud). Costa Rica, Guatemala, Haïti, Honduras, Mexique, Nicaragua, Paraguay (Est), Pérou (Ouest). République dominicaine, Salvador. Nord Panama :**
- **Asie : Chine (Nord-Est) ;**
- **Moyen Orient : Émirats Arabes, Iran (sauf Sud-Est), Irak, Syrie, Turquie.**

▀Zone 2 :

chloroquino-résistance présente :

- **Afrique : Afrique du sud (Transvaal, Natal), Bénin, Botswana. Burkina Faso, Cameroun (Nord), Côte-d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée Bissan, Liberia, Madagascar, Mali, Mauritanie, Namibie, Niger, Nigeria. Sao Tonie, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Tchad, Togo, Zimbabwe ;**
- **Asie : Inde, Indonésie, Malaisie, Népal, Pakistan, Philippines, Sri Lanka ;**
- **Moyen-Orient : Afghanistan, Arabie Saoudite, Iran (Sud-Est), Oman, Yémen.**

▀Zone 3 :

prévalence élevée de chloroquino-résistance ou multirésistance :

- **Afrique: Angola, Burundi, Cameroun (Sud), Comores, Congo, Djibouti, Ethiopie, Gabon, Guinée équatoriale, Kenya, Malawi, Mozambique, Ouganda, République Centre Africaine, Rwanda, Soudan, Swaziland, Tanzanie, Zaïre, Zambie;**
- **Amérique : Bolivie (Nord), Brésil (Centre, Nord, Ouest), Colombie, Équateur, Guyane, Guyane française (fleuves), Panama (Sud), Pérou (Est), Surinam, Venezuela,**
- **Asie: Bangladesh, Boutant, Cambodge, Chine (Sud et Haïtan), Thaïlande (zones frontalières), Viet-nam ;**
- **Océanie : Ile Salomon, Paparasia, Nouvelle-Guinée, Vanuatu.**

Signes de gravité

- Cliniques : troubles de conscience, convulsions, ictère, collapsus, oedème pulmonaire.
- Biologiques : insuffisance rénale. hypoglycémie, acidose métabolique.
troubles de la coagulation (thrombopénie, chute du TP), parasitémie > 5 %.

Traitement

1 Accès simple (sans aucun signe neurologique)

Hospitaliser en médecine ou dans le service d'Urgences

- Si le patient revient d'une zone de type I : Nivaquine® :
5 cps en 1 prise
le premier jour, 5 cps en deux prises le 2e jour, puis 1 cp/j pendant un mois s'il s'agit de *P. falciparum*.
- Si le patient revient d'une zone de type II : le traitement repose sur l'Halfan® ou sur le Lariam®.

▶Halfan® per os 24 mg/kg soit 2 cps de 250 mg trois fois espacées de 6 heures. Le traitement doit être répété 7 jours plus tard.

Contre indication : femme enceinte, QT long, hypokaliémie.

▶Lariam®: per os 25 mg/kg soit 3 cps, puis 2, puis 1 cp espacés de 8 heures.

Contre-indication : femme enceinte, antécédents neuro-psychiques, bêtabloquants, enfant de moins de 15 kg.

Chez la femme enceinte ou l'enfant, quinine per os : 8 mg/kg toutes les 8 heures pendant 7 jours.

2 Accès pernicieux ou accès compliqué

▶Hospitaliser en Réanimation et mettre en route le traitement symptomatique (hydratation, apport de glucose, ventilation...).

▶Quinine IV : 8 mg/kg en 4 à 6 heures puis 8 mg/kg toutes les 8 heures. Une dose de charge de 12 mg/kg peut se justifier dans les formes neurologiques très sévères. La glycémie et l'ECG doivent être surveillés très fréquemment. Le relais per os sera pris dès que possible aux mêmes doses.

Si le patient revient d'Asie du Sud Est, ajouter de la Doxycycline® 200 mg le 1er jour, puis 100 mg/j.

Attention

- Le moindre signe neurologique, à l'exclusion d'une céphalée simple, définit l'accès pernicieux et doit conduire à la prescription de quinine IV.
- Une prophylaxie, même bien conduite, n'élimine pas le diagnostic.