

# Rougeole

## 1 / Généralités :

### A/ Définition

C'est une maladie virale aigüe, très contagieuse endémo épidémique, due à un virus à ARN, maladie à déclaration obligatoire.

Elle touche essentiellement l'enfant avant l'âge scolaire, confèrent une immunité solide et durable

### B/ Etiologie :

Le virus de la rougeole est classé parmi le para myxovirus, dénommé morbillivirus.

### C/ Epidémiologie :

a) Réservoir : du virus est le malade

b) Transmission : est directe, exclusivement aérienne, maladie hiverno printanière, fréquente chez l'enfant d'âge scolaire

c) La mortalité varie considérablement avec le niveau socioéconomique.

\*Le nourrisson est protégé par les anticorps maternels jusqu'à l'âge de 6 à 8 mois.

\*Depuis la vaccination, elle survient au-delà de 4 ans et avant la puberté.

### d) Facteurs de risque :

-Malnutrition augmente le risque de complications

-L'âge > 5 ans

-L'immunodépression

## D/ Physiopathologie :

-Le virus de la rougeole infecte l'épithélium respiratoire puis passage dans le sang (virémie primaire) avec dissémination par les leucocytes et surtout les monocytes.

-Les cellules endothéliales et épithéliales sont infectées, les lésions de la muqueuse favorisent la survenue de surinfections bactériennes.

-L'éruption liée à la rougeole peut être due à une hypersensibilité de l'hôte au virus.

## 2/ clinique :

TTD : forme commune de l'enfant

a) Incubation : dure 10 jours, silencieuse

b) Invasion : 4 jours, marquée par 3 ordres de signes :

- syndrome infectieux : fièvre à 39- 40° , parfois convulsions

- catarrhe diffus des muqueuses :

- Catarrhe oculo-nasal : (conjonctivite, larmoiement, rhinite, toux)

- laryngo-trachéo-bronchique : toux sèche, incessante

- digestives : nausée, diarrhées, vomissement

- vulvaire : écoulement mucopurulent

- énanthème :

- laryngostomatite érythémateuse
- érythème pointillé du voile

- signe de KOPLIK : pathognomonique, apparaît à la 36<sup>e</sup> heures et persiste jusqu'à 24h après l'apparition de l'éruption.

Il s'agit d'un semi de petites taches blanchâtres sur fond érythémateux sur la muqueuse jugale, en regard des prémolaires

### c) Phase d'état=phase éruptive :

-Elle débute 14 jours après le contagé au niveau de la tête, derrière les oreilles, autour de la bouche puis sur toute la face ;

-Son extension est descendante en 3 à 4 jours : cou puis épaules, thorax, membres supérieurs puis abdomen et cuisses et enfin elle est généralisée

-Il s'agit de maculo papules rouges, légèrement en relief, de quelque mm de diamètre, non prurigineuses, s'effaçant à la vitre pression, de contours irréguliers, +/- confluentes mais intervalles de peau saine, avec quelquefois des éléments purpuriques, elles disparaissent au bout d'une semaine.

### -Signes d'accompagnement :

\*Poly adénopathies fréquentes

\*Faciès bouffi

\*Œdème palpébral

\*Conjonctivite

\*Rhinite

-La fièvre est progressivement décroissante avec apyrexie au 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> jour de l'éruption.

## 4/ Formes cliniques :

### Rougeole maligne :

Mortelle à cause d'une atteinte pulmonaire à type d'un OAP lésionnel ou d'une broncho pneumopathie grave ou d'une atteinte neurologique sévère ou des troubles de la coagulation.

### Forme fruste (mineure ou bénigne) :

C'est l'apanage des enfants déjà vaccinés et des nourrissons (4 à 6 mois)

### Forme de la femme enceinte :

Peut être sévère, entraîne des avortements, des malformations congénitales ou accouchement prématuré.

## 4/ complications :

### a) surinfections respiratoires :

une réaction thermique est en faveur d'une surinfection, le germe le plus fréquent :

staphylocoque, streptocoque, haemophilus, responsable d'otite moyenne plus fréquente :

laryngo trachéites sous glottique ; atteinte bronchique avec ou sans broncho pneumopathie ;

pneumopathie staphylococcique ~~tuberculeuse~~ du fait de l'anergie entraînée par la rougeole.

### b) complications neurologiques :

Sont rares, peuvent être infectieuses à type de méningite, d'abcès, ou vasculaire à type de thrombophlébite ou artérite

L'encéphalite d'origine immunologique apparaît vers le 4<sup>e</sup>-5<sup>e</sup> jour de l'éruption, quelquefois plus tard, elle se révèle brutalement et se manifeste par des convulsions, troubles de conscience, signes neurologiques focalisés et troubles électriques à l'EEG

L'évolution est favorable en plusieurs semaines dans 80-90% des cas.

### **c) Autres complications :**

Kératites de surinfections pouvant aboutir à la cécité

Abdomen chirurgical en rapport avec une adénite mésentérique ou une appendicite

### **5/ Diagnostic positif :**

Il repose sur :

#### **Arguments épidémiologiques :**

-notion de contagé

-absence de vaccination

-la durée d'incubation et l'association caractéristique catarrhe éruption morbilliforme

#### **Arguments para cliniques :**

\***d'orientation** : FNS montre une leucocytose, leuco neutropénie ; mais une hyperleucocytose si surinfection espacés de 10jours

\***certitude** : mise en évidence du virus dans les sécrétions pharyngées par immuno fluorescence directe, en culture rapide ou par culture, plus lente.

La sérologie : soit l'ascension des anticorps sur deux prélèvements espacés de 10jours ;

Soit sur la présence d'IgM spécifiques dans le premier prélèvement

### **6/ Diagnostic différentiel :**

Ecarter les autres fièvres éruptives et la toxidermie médicamenteuse, scarlatine ; rubéole ; exanthème subit ; mononucléose infectieuse ; méga érythème épidémique ; exanthème des entéroviroses ;...

### **7/ Traitement :**

**A / curatif** : -dans la forme commune, il est symptomatique :

Antipyrétiques, et désinfection rhino pharyngée et oculaire (sérum physiologique)

-En cas de surinfections bactériennes : antibiotiques adaptés au germe (amoxicilline-acide clavulanique ; C2G ou C3G orale)

-Isolement respiratoire du malade

-Les formes malignes nécessitent une réanimation intensive

**B/ préventif** : -déclaration obligatoire de la maladie

-Séroprévention par des gammaglobulines standards dès le 5<sup>o</sup> jour qui suivent le contagé à une posologie de 0.25ml/kg

-Indiquée chez les très jeunes enfants et les immunodéprimés et en cas de cardiopathie ou insuffisance respiratoire

\***la vaccination** : vaccin vivant atténué, donné en seule injection sous cutané ou intra musculaire : (Rouvax) ou associé aux autres vaccins type ROR

-Contre indiqué en cas de déficit immunitaire ; grossesse ; ou administration de gammaglobulines dans les trois mois précédents.