

Zona de l'enfant : à propos de 17 cas

I.MADINGOU, I.FETOUI, S. MRHAR, K.ELFAKIRI, N. RADA, G. DRAISS, M. BOUSKRAOUI

Service de pédiatrie A, Hôpital mère enfant centre hospitalier Mohammed VI, Marrakech.

**INTRODUCTION :**

- Le zona est une maladie faisant suite à la réactivation du virus varicelle-zona (VZV) qui reste quiescent dans les ganglions sensitifs, 'qui se manifeste souvent du coté de l'atteinte cutanée , classique par des signes
- Le zona de l'enfant est rare mais ses localisations topographiques et ses complications sont multiples

**METHODES**

- Etude rétrospective, concernant tous les enfants âgés de 2 à 13 ans, Hospitalisés pour Zona au service de Pédiatrie A entre 2013 et 2024.

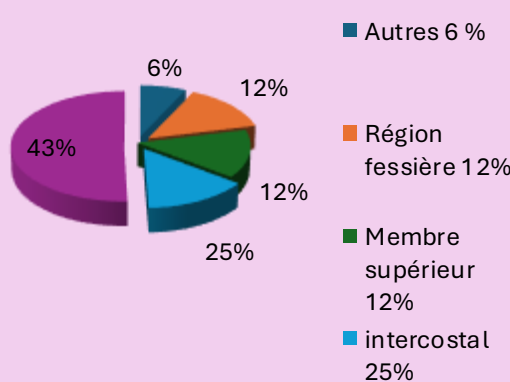
**RESULTATS**

- L'âge moyen des nos patients était de **7 ans** , avec une prédominance masculine et **sexe ration=3**.
- Tous les patients étaient vaccinés selon le programme national d'immunisation ; 60% de nos patients avaient des antécédents de varicelle , alors que 40% étaient immunodéficients (VIH)
- Les motifs de consultation étaient variés: syndrome pseudo-grippal fébrile 50% des cas , associée à 30% des cas à des vésicules confluentes en bouquet sur un placard érythémateux –squameux douloureux et prurigineux avec des ulcérations et zones de nécroses et 20%des cas à des pustules
- Les patients avec zona ophtalmique présentaient un œdème palpébral 43%, une hyperhémie conjonctivale à 10 % et une baisse de l'acuité visuelle 30 % ,
- La Topographie des lésions était dominée par la région occulo-nasale dans 43% des cas suivant le trajet de la branche ophtalmique du nerf trijumeau ;suivi par le zona intercostal 25% puis la région fessière et 12% et le membre supérieur chez 2 cas chacune et 1 seul cas de localisation génitale suivant le trajet de S2 et S3.
- La pancytopénie était vue dans 30% des cas et la CRP positive supérieur à 35mg/dl dans 60% des cas; sérologie VIH positive à 40% des cas .
- Le traitement était basé sur l'utilisation de l'acyclovir à 20mg/kg/8hrs pendant 10jours associée à une antibiothérapie générale faite de l'amoxicilline acide - clavulamique à 50mg/kg/jour lors des surinfections cutanées
- L'évolution était bonne dans 75% et des complications oculaires à type de kérato-conjonctive chez 4 patients .



**Figure 1: vésicules groupés en bouquet dont certains nécrotiques au niveau de l'abdomen**

**Répartition des lésions selon la topographie**



**DISCUSSION**

- Le Zona est la réactivation du virus varicelle-Zona(VZV) qui après la primo –infection, gagne les ganglions sensitifs par voie hématogène et/ou neurogène à partir de la peau ou les voie les muqueuses . Lors de la réactivation ,le virus migre le long des fibres nerveuses sensitives jusqu'à la peau.
- Une éruption vésiculeuse apparait alors dans le métamère correspondant au ganglion rachidien colonisé lors de la primo-infection.
- Un ou souvent deux métamères adjacents sont concernés .
- La région thoracique est la plus fréquemment est atteinte ,suivie des zones trigéminal et cervicale
- Le zona ophtalmique est rare chez l'enfant ,mais peut être grave.il est du à l'atteinte de la division du nerf ophtalmique du nerf V.
- Dans une série pédiatrique portant sur dix cas de Zona ophtalmique ,deux patients présentaient un déficit visuel et neuf d'autres un trouble de la sensibilité cornéenne. D'autres complications ont été rapportées ,à savoir la méningo-encéphalite ,névrite optique , la paralysie du VI
- Zona ophtalmique est par ailleurs un facteur de risque d'AVC .
- La localisation génitale et l'apparition de vésicules qui peuvent se regrouper en amas peuvent faire suspecter un abus sexuel chez l'enfant , comme le rapporte 2 cas de la littérature dans lesquels le diagnostic de certitude a été par la recherche d'anticorps par immunofluorescence pour exclure toute possibilité d'abus sexuel.
- L'aciclovir par voie orale constitue le traitement de première intention à la dose de 20mg/kg/8hrs pendant 5 à 7 jour s.les autres antiviraux tels le famciclovir et le valacyclovir ne sont pas indiqué chez le nourrisson
- Les complications les plus fréquentes sont la surinfection bactérienne secondaires ,la dépigmentation et les cicatrices et rarement l'encéphalite ,la ventriculite , la sclérokératite et l'uvéite antérieure.
- Dans étude menée à cohorte chez 356 Enfants VIH d'acquisition périnatale l'incidence de zona était de 30,0/1000 entre 1989-1989
- Tandis qu'aux États-Unis-grande Bretagne et l'Asie 10% des enfants entre 4-18 ans présentaient un zona-varicelle et 4% un zona sur VIH Et ont retrouvé plus de complications type ophtalmique chez les enfants VIH

**Conclusion :**

- Le zona reste une pathologie bénigne chez l'enfant bien qu'exceptionnelle .il faut toujours rechercher un terrain sous-jacent.
- Les formes de l'enfant immunodéprimé peuvent mettre en jeu le pronostic vital et impose un traitement spécifique bien codifié.

**REFERENCES**

1 ] Fatima-ZahraAgharbi, Zona de l'enfant: à propos de deux cas, Hôpital Civil Tétouan, Maroc, 24Apr 2019 •.  
 [2] Floret ,Université Claude-Bernard Lyon, Journal de pédiatrie et de puériculture (2020), France  
 [3] Leung AK, Robson WL, Leong AG. Herpes Zoster in Childhood. J Pediatr Health Care.  
 [4]Cunningham AL, Lal H, Kovac M, Chlibek R, Hwang SJ, Diez DomingoJ.Efficacy of the Herpes Zoster Subunit vaccine N Enq! J Med2016;375:1019 -32  
 [5] Varicelle primaire et zona chez les enfants infectés par le VIH de 1989 à 2006 Pédiatrie (2008)