



## Coqueluche Maligne chez le Nourrisson : Une Complication Rare aux Issues Fatales

C.N'JOUMI, A.HAMAMI, H.ELHADDADI, H.TKAK, M.BENHACHEM, S.ANANE, M.AZIZI, H.ZAHIRI, A.GHANAM, A.ELOUALI, A.BABAKHOUYA, M. RKAIN.

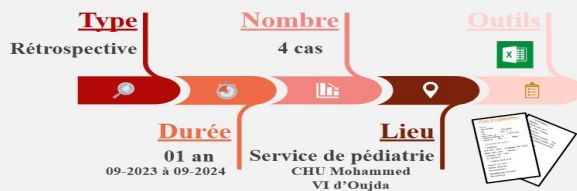
Service de Pédiatrie, Hopital mère-enfant, CHU Mohammed VI Oujda  
Université Mohammed 1er Oujda, Faculté de médecine et de pharmacie, LIHTC



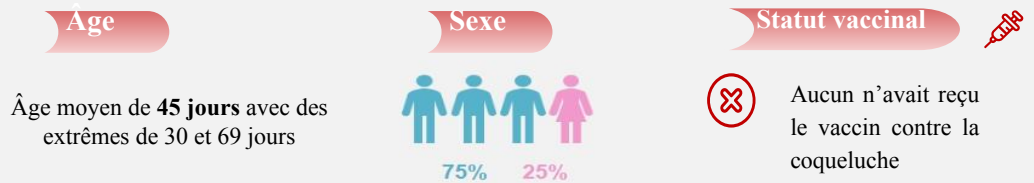
### Introduction

La coqueluche est une infection respiratoire très contagieuse qui touche l'homme à tout âge. La majorité des formes graves et des décès sont rapportés chez les jeunes nourrissons âgés de moins de 3 mois non encore immunisés ou dont l'immunisation est incomplète. Une proportion d'entre eux va présenter une forme très sévère, appelée encore coqueluche maligne, d'évolution souvent fatale.

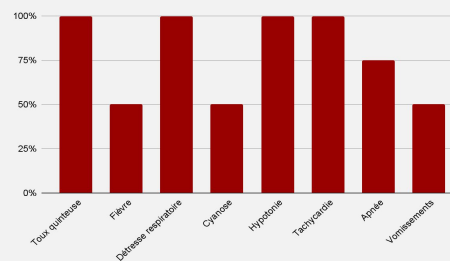
### Matériel et Méthodes



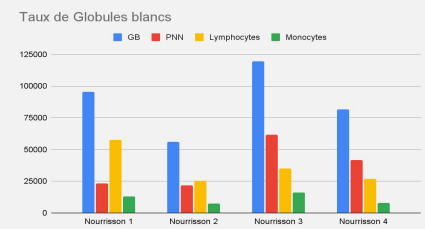
### Résultats



#### Symptomatologie clinique



#### Examens complémentaires



Myélogramme : sans anomalies

#### Prise en charge thérapeutique

##### Assistance respiratoire:

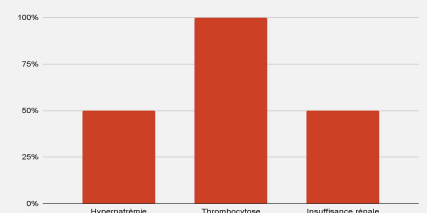
- 2 patients ont bénéficié d'un système de CPAP
- 2 patients ont nécessité une intubation

##### Antibiothérapie:

- Céphalosporine 3ème génération + Azithromycine était l'antibiothérapie de choix chez tous les nourrissons

##### Prise en charge des complications

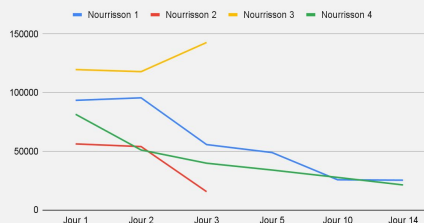
#### Autres données biologiques



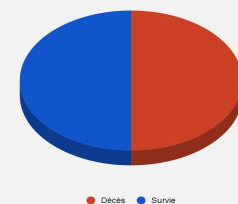
Le diagnostic de **Coqueluche maligne** a été retenu même en absence de test PCR devant un faisceau d'arguments

#### Evolution

##### Evolution du taux des GB



##### Evolution clinique



### Discussion

La coqueluche demeure un problème majeur de santé publique chez les nourrissons, particulièrement dans les pays en développement. Les nourrissons de moins de 6 mois, non immunisés ou partiellement immunisés, sont les plus exposés aux formes graves, avec des taux élevés d'hospitalisation, de complications et de décès. La forme **maligne** de la coqueluche, rare mais souvent mortelle, se caractérise par une insuffisance respiratoire aiguë, une **hyperleucocytose majeure** à prédominance lymphocytaire, et une hypertension artérielle pulmonaire. Bien que l'hyperleucocytose ne soit pas spécifique, elle constitue un argument clé pour initier un traitement par macrolides, même en l'absence de PCR. Le traitement curatif de la coqueluche repose sur **les macrolides**, qui, administrés précocement, réduisent la durée de la maladie et préviennent sa transmission, mais n'améliorent pas le pronostic des formes déclarées. La prévention des formes graves de coqueluche, impliquant une prise en charge intensive, repose principalement sur la **vaccination** des nourrissons conformément au programme national.

### Conclusion

La coqueluche maligne demeure un défi diagnostique et thérapeutique, à suspecter chez les nourrissons de moins de 3 mois avec une insuffisance respiratoire aiguë et une hyperleucocytose marquée, même en présence d'autres pathogènes.

### Références

- Bouziri A, Hamdi A, Khaldi A, Smaoui H, Kechrid A, Menif K, Ben Jaballah N. **La coqueluche maligne : une maladie sous diagnostiquée.** *Medecine Santé Tropicale*, 2010; 70(3): 245-248.
- Heining U, Cherry JD. **Pertussis: an overview.** *Vaccine*, 2003; 21(24): 3702-3712. DOI: 10.1016/S0929-693X(03)00411-1.