

la rickettsiose : a propos de 30 cas

S. Sbeih ; S. Zouiter ; N. Amenzoui ; F. Ailal A; A. Bousfiha ;

Service des Maladies Infectieuses et Immunologie Clinique Pédiatriques

Hôpital Mère-Enfant A. Harouchi, CHU Ibn Rochd, Casablanca Université Hassan II Casablanca

Introduction

- Les rickettsioses sont des maladies infectieuses ré-émergentes, mondialement répandues, transmises à l'homme par des arthropodes.
- Elles sont dues à des bactéries intracellulaires strictes appartenant à la famille des Rickettsie.
- La rickettsia conorii est responsable de La fièvre boutonneuse méditerranéenne, maladie endémique dans le pourtour méditerranéen, transmises par les tiques.

Objectifs

- Analyser les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des cas de rickettsiose hospitalisés

Patients et méthodes

- Etude rétrospective
- Période: janvier 2020 à octobre 2024 soit 3 ans et 10 mois
- 30 cas de rickettsiose hospitalisés au service de la pédiatrie 1

Résultats

Epidémiologie

- Age moyen :7 ans
- Sexe ratio: 2.4

Donnés anamnestiques

- Contact avec les animaux :63.6% (71,4% des chiens)
- Saison estivo-automnale : 90%
- Délai moyen de consultation :5j

Signes fonctionnels

Manifestations cliniques	Nombre	%
Fièvre	30	100%
Eruption cutanée	30	100%
Céphalées	10	32%
Arthralgies	8	27%
Conjonctivite	13	41%
Chéilite	9	30%
Signes digestives	17	56%

Tableau 1 manifestations cliniques de la rickettsiose

Signes physiques

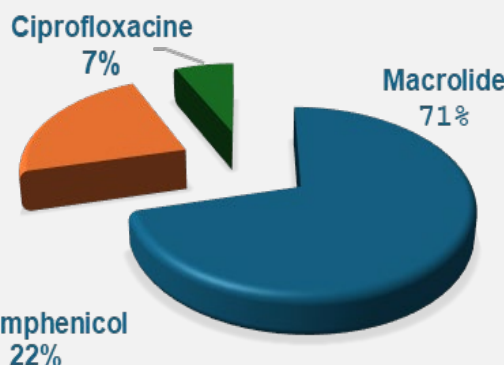
Signes physiques	Nombre	%
Atteinte palmo plantaire	27	91%
Raideur de la nuque	8	27%
Adénopathie satellite	12	40%
Tache noire	7	25%

Tableau 2 : signes physiques de la rickettsiose

Signes biologique

- Leucopénie 16.6%
- Lymphopénie 23.3%
- Thrombopénie 33.3%
- Sérologie rickettsiose IgM positive :30%

Traitement



Evolution

- L'évolution: favorable dans 100% des cas
- Le délai moyen d'apyrexie : 3J
- Le délai moyen de disparition de l'éruption:5j

discussion

- Les rickettsioses sont des zoonoses transmises par des arthropodes,
- les manifestations cliniques inclus, une fièvre, des myalgies, des céphalées, une éruptions maculopapuleuse avec atteinte palmo-plantaire, des adénopathies et la « tache noire ».
- Les symptômes peuvent également inclure des manifestations gastro-intestinales, respiratoires et des atteintes neurologiques graves. [1] [2]
- La sérologie est le test le plus utilisé mais il ne permet qu'un diagnostic rétrospectif. La PCR permet un diagnostic en phase aiguë.
- La doxycycline est le traitement de choix, recommandé en pédiatrie malgré les craintes liés à ses effets secondaires, en raison de son efficacité contre les formes graves. Des alternatives, comme l'azithromycine, la clarithromycine, la ciprofloxacin et Le chloramphénicol peuvent être envisagées chez les patients allergiques ou chez les jeunes enfants. [1] [3]

conclusion

- La fréquence des rickettsioses au Maroc reste insuffisamment étudiée.
- les nourrissons et les enfants, ont un pronostic généralement favorable,
- les formes graves résultent d'un retard diagnostique.
- Une bonne maîtrise des manifestations cliniques permet un diagnostic précoce et un traitement efficace.

References

- [1] Galanakis e, when to think of rickettsia. pediater infect dis j. 2019
- [2] Sood ak, rickettsioses in childrn - a review. indian j pediater. 2020.
- [3] Hammami, f .les particularités cliniques, biologiques et évolutives de la rickettsiose chez l'adulte et l'enfant. infectious diseases now, 2021