



Infection de la peau par le virus Herpes simplex

🕒 paru le 16/09/2020 • traduit du néerlandais

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le virus Herpes simplex (HSV) fait partie de la famille des virus responsables d'herpès. Il en existe plusieurs variantes.

Ci-dessous, nous discutons des infections les plus fréquentes de la peau et des muqueuses par les virus qui causent de l'herpès.

- L'herpès labial, aussi appelé bouton de fièvre, est une infection des muqueuses qui touche principalement la bouche et les lèvres. Cette infection est causée par le virus Herpes simplex de type 1 (HSV-1).
- L'herpès génital, qui est dû au virus Herpes simplex de type 2 (HSV-2), provoque des lésions au niveau des organes génitaux. L'herpès génital peut aussi être causé par le virus Herpes simplex de type 1 (HSV-1), par exemple après des rapports sexuels oraux avec une personne infectée. L'herpès est en effet contagieux.

Après une première infection, le virus reste présent dans le corps de manière latente. En d'autres termes, on guérit, mais le virus ne disparaît pas de notre organisme. Il se niche dans les canaux des nerfs, sans provoquer de symptômes. On est alors porteur du virus, et l'infection peut réapparaître ultérieurement. La réapparition de l'infection est surtout provoquée par certaines circonstances, comme la fièvre, résistance affaiblie, un rhume, la grippe, un coup de soleil, d'autres lésions cutanées, les règles, la dénutrition, etc.

Quelle est sa fréquence ?

L'infection par le virus Herpes simplex est très fréquente car, après une première infection, le virus Herpes reste présent dans le corps pendant toute la vie de la personne. 50 à 60 % des adultes sont porteurs du virus.

Comment la reconnaître ?

La plupart des porteurs du virus n'ont jamais de symptômes. Une poussée virale débute généralement par de la douleur et une sensation de brûlure et de fourmillements dans la région où les lésions vont se développer. A cet endroit apparaît alors une éruption rouge, tachetée et bien délimitée. Des groupes de petites vésicules (petites cloques) s'y développent ; elles sont remplies de liquide clair. Les vésicules peuvent fusionner pour former une cloque purulente ou sanguinolente. Ensuite, celle-ci s'éclate, laissant sur la peau une érosion qui ressemble à une égratignure.

Les endroits typiques où se produit l'éruption cutanée sont la zone autour de la bouche, le visage, la zone pubienne, la zone autour de l'anus, les fesses, les mains et les doigts. Une infection près de l'œil peut affecter l'œil lui-même. Dans ce cas, il faut consulter un ophtalmologue.

L'infection dure généralement une à deux semaines, puis disparaît spontanément. Au fil des ans, de nouvelles poussées peuvent survenir. Des lésions étendues peuvent se développer chez les personnes dont l'immunité est affaiblie suite à une maladie, comme l'infection par le VIH ou un cancer.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Habituellement, le diagnostic se base sur l'aspect des lésions cutanées. Aucun examen technique complémentaire n'est donc nécessaire. Le médecin doit bien faire la distinction avec d'autres affections cutanées qui peuvent ressembler à une infection à virus Herpes simplex, telles que le zona (virus Herpes zoster), des infections bactériennes, des infections fongiques et certaines formes d'eczéma. En cas de doute ou pour confirmer le diagnostic, une analyse de sang peut être effectuée pour rechercher des anticorps. Ceux-ci ne sont toutefois pas toujours présents.

Le médecin envisagera de faire une culture virale des lésions uniquement en cas de doute sur le diagnostic, en cas d'infection étendue très grave ou en cas d'immunodépression sévère. Le médecin perce alors une vésicule et en frotte la surface avec un coton-tige spécial pour collecter autant de virus que possible pour la culture.

Que peut faire le médecin ?

Des lésions limitées qui ne surviennent pas fréquemment ne doivent pas être traitées chez les personnes dont le système immunitaire fonctionne normalement. Si ces lésions vous gênent, une crème locale peut suffire, par exemple l'aciclovir. Elle doit être appliquée toutes les 2 à 4 heures pendant 5 à 10 jours. Il est important d'appliquer la crème dès qu'apparaît une sensation de picotements ou de brûlure : plus le traitement est instauré rapidement, plus il est efficace.

En cas d'immunodépression, des comprimés sont prescrits, ou, dans les cas graves, des injections. Ce médicament antiviral est appelé aciclovir ou valaciclovir. La durée du traitement est de 5 jours, et dans les cas graves, il peut être nécessaire de prolonger le traitement jusqu'à 7 à 10 jours. L'aciclovir doit être pris cinq fois par jour, le valaciclovir seulement deux fois par jour. En cas de récurrences fréquentes de l'herpès, il est possible de prendre des médicaments préventifs pendant une période de 6 à 12 mois, par exemple, pour réduire les poussées.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Infection cutanée à herpès simplex' \(2016\), mis à jour le 29.06.2016 et adapté au contexte belge le 6.11.2018 – ebpracticenet](#)