



VARICELLE

🕒 paru le 15/10/2019 • traduit du néerlandais

DE QUOI S'AGIT-IL ?

La varicelle est une infection virale qui s'accompagne principalement de symptômes cutanés. La maladie se transmet via des petites gouttelettes dans l'air ou par le liquide contenu dans les vésicules, à partir d'un à deux jours avant l'éruption cutanée et jusqu'à cinq jours après son apparition (jusqu'au moment où une croûte se forme sur les vésicules). La période d'incubation (= le temps entre la contamination et les premiers symptômes de la maladie) est de 10 à 21 jours.

La varicelle survient généralement en hiver ou au début du printemps.

Globalement, les enfants en guérissent après quelques jours sans séquelles. Mais chez les personnes à l'immunité réduite, les femmes enceintes et les nouveau-nés, la varicelle peut entraîner des complications potentiellement mortelles.

Une fois guéri, vous êtes immunisé à vie contre la varicelle. Cependant, après l'infection, le virus se dissimule dans le corps. Il peut se réactiver à un âge ultérieur et être responsable du zona.

QUELLE EST SA FRÉQUENCE ?

Presque tout le monde attrape la varicelle étant enfant. Il s'agit là d'une maladie infantile très fréquente et tout à fait caractéristique. Le risque de réactivation (récidive) du virus, sous forme de zona, augmente avec l'âge.

COMMENT LA RECONNAÎTRE ?

Le tableau clinique est vraiment simple à reconnaître, commençant par une rougeur de la peau sur laquelle apparaissent de petits boutons (papules), dont certains se transforment en vésicules (petites cloques). On peut les rencontrer presque partout sur le corps, mais on les remarque surtout sur le tronc. Il arrive parfois de remarquer des lésions sur les muqueuses, p.ex. dans la bouche. À l'apparition des lésions cutanées, la personne peut faire de la fièvre. Des croûtes se forment à mesure que les vésicules sèchent. Les croûtes disparaissent au bout de dix jours.

Chez l'adulte, le risque de pneumonie est de 15 à 30 %. Ce risque est encore plus élevé chez les fumeurs et les femmes enceintes. Les autres complications plus rares sont notamment :

- infections bactériennes connexes causées par des streptocoques et/ou des staphylocoques. Elles surviennent principalement en cas de nouvel accès de fièvre ou de douleur aiguë ;
- inflammation du cerveau (encéphalite) ou méningite (très rare) ;
- cérébellite post-infectieuse, une affection du cervelet entraînant des troubles de l'équilibre. On s'en rétablit spontanément.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

Le médecin identifiera très facilement la varicelle. Le zona présente également un tableau clinique tout à fait évident et est facile à reconnaître.

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Un enfant sans autres affections que la varicelle n'a besoin que d'un traitement pour soulager les symptômes

(traitement symptomatique). Les enfants souffrant de troubles du système immunitaire doivent être hospitalisés en vue de l'administration de médicaments antiviraux.

Gardez les ongles propres et assurez-vous que votre enfant ne se gratte pas. Le fait de se gratter laisse apparaître des cicatrices ou cause des infections.

Gardez votre enfant à la maison. L'enfant peut retourner à la crèche ou la garderie lorsque toutes les vésicules sont sèches ou au plus tôt 6 jours après l'apparition des premières vésicules.

QUE PEUT FAIRE VOTRE MÉDECIN ?

Chez un enfant sans autres pathologies, le médecin prescrira un traitement pour soulager les symptômes.

En cas de fièvre, le paracétamol constitue le premier choix. Les anti-inflammatoires ou l'aspirine sont à éviter.

Un antihistaminique (médicament contre les allergies, éventuellement sous forme de gouttes) est utile pour soulager les démangeaisons.

Initiés dans les 24 heures suivant le début de l'éruption cutanée, les produits antiviraux peuvent être utiles en cas de maladie chronique, atonie (forme héréditaire d'hypersensibilité ou d'allergie), traitement à la cortisone, enfant âgé de plus de 12 ans.

Lorsqu'en plus une infection bactérienne généralisée se manifeste, le médecin orientera vers un service d'urgences pour une administration impérieuse d'antibiotiques.

Les personnes souffrant de leucémie, de lymphome ou d'autres troubles du système immunitaire qui n'ont pas eu la varicelle reçoivent un médicament antiviral après avoir été exposées à un enfant atteint de varicelle. Cette précaution permet de prévenir la maladie ou, si elle est présente, d'être beaucoup moins agressive. Une autre option consiste à administrer un vaccin contre la varicelle dans les 3 jours suivant l'exposition.

Le vaccin contre la varicelle n'est pas inclus dans le programme de vaccination de base. Il peut, à la demande des parents, être administré aux enfants à partir de 12 ans.

La varicelle est particulièrement dangereuse pour les femmes enceintes juste avant l'accouchement et dans les premiers jours qui suivent. Si le fœtus ou le nouveau-né est contaminé par le virus, il peut s'en suivre des complications graves, voire même la mort. Par conséquent, tous les nouveau-nés exposés au virus sont traités avec des anticorps et des médicaments antiviraux.

Lorsqu'une femme enceinte contracte la varicelle, le médecin généraliste orientera vers le spécialiste ou se concertera avec ce dernier.

Une récurrence du virus provoque un zona ou la « ceinture de feu » comme on l'appelle également. Le zona suit le trajet d'un nerf. Le traitement est généralement symptomatique. Les produits antiviraux ne sont réservés qu'aux personnes souffrant de troubles du système immunitaire.

EN SAVOIR PLUS ?

www.mongeneraliste.be/maladies/varicelle-tous-les-enfants-y-passent

www.mongeneraliste.be/maladies/zona-un-souvenir-de-la-varicelle

<http://www.mongeneraliste.be/maladies/eruptions-chez-l-enfant-la-guerre-des-boutons>

SOURCES

www.ebpnet.be