

## Item171-Voyage en pays tropical de l'adulte et de l'enfant : conseils avant le départ, pathologies du retour : fièvre, diarrhée, manifestations cutanées.

Objectifs CNCI		
- Connaître les conseils d'hygiène et de prévention adaptée, y compris la vaccination anti-amarile. - Connaître les principales causes de fièvre, diarrhée et de manifestations cutanées au retour d'un pays tropical. - Connaître les symptômes d'une dengue, d'une infection à chikungunya.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
-BEH 2014 -Pilly 2014	- Précautions (assurance / éducation) - MHD: péril fécal / IST / peau / corps - Insectes-animaux: vecteur (3) / rage - Paludisme: LAV / chimioprophylaxie - Vaccinations: CS / VHA-B / typhoïde - Trousse à pharmacie (+/- ABT: FQ) - Paludisme / typhoïde / hépatites / 3 → FGE / hémoC / BHC / RTx / ECBU - Turista / typhoïde / dysenteries / palu → FGE / hémoC / coproC / EPS → Métronidazole + ciprofloxacine IV - Typhoïde: fièvre puis diarrhée / neuro → ABT: ciprofloxacine PO 5J / !! MA	- Fièvre = paludisme JPDC - NPO infections non tropicales - Retour de voyage = paraC - Lopéramide CI si dysenterie - Typhoïde: isolement / MDO

### Consultation avant le départ (7)

#### Examen clinique / interrogatoire

- Conditions de voyage (ville ou campagne)
- Antécédents (phlébites ++) / traitements
- Prise des constantes: température / PA-FC

#### Précautions générales

- **Education** du patient: CAT en cas de diarrhée / de fièvre / Cs en urgence sur place et au retour
- Contrat d'assurance avec rapatriement sanitaire
- Si traitement habituel s'assurer d'avoir des quantités suffisantes
- Sur internet: BEH « recommandations aux voyageurs »
- Consultation spécialisée si altitude (> 2500m) ou plongée

#### Conseils hygiéno-diététiques

- **Eau et alimentation / lutte contre le péril fécal**
  - Se laver les mains régulièrement
  - Eau: bouteille fermée ou décontaminée
  - Bien cuire les aliments / peler les fruits
  - Eviter glaçon / glaces / crudités / lait
- **Prévention des IST**
  - Port du **préservatif** pour tout rapport sexuel
  - Bilan IST et vaccination VHB selon contexte
- **Protection cutanée**
  - Crème solaire / vêtements / boisson / chapeau / lunettes
  - Eviter médicament photo-toxique (!! FQ / Doxycycline) / tatouage / héné
- **Hygiène corporelle**

#### Risques liés aux insectes / animaux

- Porter des chaussures fermées (scorpions / serpents)
- Eviter le contact avec les animaux (rage / grippe aviaire)
- Moustiquaires / répulsif / vêtements couvrants (insectes)

- Ne pas marcher pieds nus sur sol humide (anguillulose)
- Ne pas se baigner dans les eaux stagnantes (bilharziose)
- **Paludisme** (cf [Paludisme.](#))
- **Lutte anti-vectorielle (prophylaxie d'exposition)**
  - Moustiquaires / répulsif / vêtements couvrants et imprégnés
- **Chimioprophylaxie**
  - Zone 1: chloroquine (Nivaquine®) / 1cp/j PO / de -1J à +1M
  - Zone 2/3: atovaquone-proguanil (Malarone®) / de -1J à +1S

#### Vaccinations

- **Calendrier normal** (cf [Vaccinations.](#))
  - Vérifier le carnet de santé du voyageur +++
  - Mettre à jour: **DTP (A savoir !)** / coqueluche-ROR (enfant)
- **Vaccins recommandés**
  - Si hygiène précaire (++) : **VHA / VHB / typhoïde/ BCG**
  - Selon contexte: rage (Inde) / encéphalite japonaise / encéphalite à tiques (Europe du Nord)
- **Vaccins obligatoires (2)**
  - Fièvre jaune (anti-amarile): zones inter-tropicales (guyane ++) 1x/10ans (!! **vaccin vivant atténué**)
  - Méningocoque (A-C-Y-W): si pèlerinage à la Mecque

#### Trousse à pharmacie

- **Pour paludisme:** répulsifs / chimioprophylaxie si indiquée
- **Traitements symptomatiques:** paracétamol (!! pas d'AINS) / anti-diarrhéique / antiémétique
- **Si enfants:** sachets de réhydratation orale (SRO) en cas de diarrhée
- **Autres:** pansements / antiseptique cutané / pilules pour l'eau / préservatif / CO
- **!! Remarque:** ABT (FQ pour typhoïde) non recommandée: à discuter

## Fièvre au retour de voyage

### Etiologies à évoquer (!! dans l'ordre / 8) +++

- **Paludisme (LE diagnostic JPDC: A savoir !)**
  - **Clinique:** fièvre isolée, troubles digestifs ou neurologiques, splénomégalie.
  - **Biologie:** Leucopénie et thrombopénie, ALAT < 5N
  - **Diagnostic:** Frottis sanguin et goutte épaisse
- **Fièvre typhoïde: qu'il y ait ou non une diarrhée (cf phase d'invasion)**
  - **Clinique:** fièvre en plateau, pouls dissocié, splénomégalie, angine de Duguet, céphalées, splénomégalie
  - **Biologie:** Leucopénie et thrombopénie, ALAT < 5N, CRP élevée
  - **Diagnostic:** Hémoscultures
- **Virus (3): hépatites virales (VHA-VHB-VHE) / PI VIH**
  - **Clinique:** AEG et polyadénopathie pour le VIH, ictère et troubles digestifs pour les hépatites
  - **Biologie:** Leucopénie et thrombopénie pour le VIH, ALAT > 10N pour les hépatites, CRP basse
  - **Diagnostic:** Sérologies
- **Arboviroses: 5 classes de virus (TogaV, Flaviv, BunyaV,...)**
  - **Clinique:** 5 grands syndromes selon le virus en cause: fièvre, fièvre hémorragique, Dengue, encéphalite, pneumopathie.
  - **Biologie:** Leucopénie ++, ALAT < 5N, CRP basse
  - **Diagnostic:** Sérologies
- **Bactéries (3): méningite à méningocoque / PNA / pneumopathies**
- **Rickettsioses: 3 groupes: typhus, fièvres boutonneuses, fièvres des broussailles**
  - **Clinique:** syndrome pseudo grippal et syndrome polyalgique, rash maculopaupeux, escarre au point d'inoculation
  - **Biologie:** leucopénie, thrombopénie, CRP élevée, ALAT < 5N
  - **Diagnostic:** sérologies, PCR
- **Diarrhées dysentériques: shigella / salmonella non typhii**
- **Parasitoses: leishmaniose viscérale / amoebiose**

### Prise en charge diagnostique

- **Examen clinique**
  - **Interrogatoire**
    - **Voyage:** pays / conditions (hygiène) / alimentation
    - **Paludisme:** observance de la chimioprophylaxie
    - **Vaccins:** vérifier couverture vaccinale (carnet de santé)
    - **Risques:** eau douce / animaux / rapports sexuels..
    - **Fièvre:** évolution (fluctuante ++) / mode d'apparition / courbe thermique (plateau = typhoïde / récurrente = paludisme)
    - **Signes fonctionnels:** urinaires / digestifs / respiratoires

- Examen physique
  - **Prise des constantes:** T / PA-FC / FR-SpO2
  - **Evaluation du retentissement: signes de gravité**
    - Terrain / purpura / conscience / sepsis / choc
  - **Orientation étiologique clinique**
    - **Pour paludisme:** splénomégalie / ictère / polyalgie / SdG
    - **Pour typhoïde:** diarrhée / pouls dissocié / tufos / angine
    - **Pour méningite:** syndrome méningé (nuque) / purpura
    - **Pour pyélonéphrite:** signes urinaires / ébranlement lombaire
    - **Pour pneumopathie:** crépitants / dyspnée / SdG respiratoires
    - **Pour dysenterie:** diarrhée glairo-sanglante / déshydratation
- Examens complémentaires
  - **Bilan systématique de 1ère intention (6) +++**
    - Frottis-goutte épaisse (paludisme) (**A savoir !**)
    - Hémostases + coprocultures (typhoïde)
    - BHC: transaminases / GGT / PAL / bilirubine (hépatite)
    - **ECBU** / radio thorax (PNA et PAC)
    - NFS-CRP / iono-créatinine (retentissement)
  - **+/- selon orientation étiologique**
    - Ponction lombaire: devant tout signe neurologique
    - Examen parasitologique des selles (si hyperPNE)
    - Sérologies: VIH / hépatites / Felix et Widal (typhoïde)
    - Imagerie: échographie abdominale, TDM, etc.

#### Prise en charge thérapeutique

- **MenC:** hospitalisation si signe de gravité / selon étiologie
- **Traitement symptomatique:** paracétamol 3g/j PO ou IV / hydratation
- **Traitement étiologique:** ABT si diarrhée infectieuse / quinine si paludisme...
- **Surveillance:** consultation de contrôle systématique à 48h

## Diarrhée et éruption cutanée au retour de voyage

### DIARRHÉE

#### Etiologies à évoquer

- **Diarrhée non fébrile**
  - Turista (E. Coli entérotoxigène)
  - Amébose intestinale / choléra (vibrio cholerae)
- **Diarrhée fébrile**
  - Paludisme (+++) et typhoïde (**A savoir !**)
  - Diarrhées dysentériques: shigellose / salmonelloses « mineures »

#### Prise en charge diagnostique

- **Examen clinique**
  - **Identifier le type de diarrhée**
    - **Syndrome cholériforme:** diarrhée aqueuse peu fébrile bien tolérée
    - **Syndrome dysentérique:** diarrhée glairo-sanglante fébrile +/- grave
  - **Rechercher des signes de gravité**
    - **Déshydratation +++ :** DEC donc tachycardie / hypoTA, etc.
    - **Signes septiques:** SRIS / sepsis sévère / choc septique
- **Examens complémentaires**
  - !! bilan **systématique** (même si cholériforme) si retour de voyage (cf [Diarrhée aiguë et déshydratation chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.](#))
  - **Bilan systématique de 1ère intention +++**
    - Hémostases / coprocultures / EPS (**3**)
    - Frottis-goutte épaisse (si fièvre; **A savoir !**)
    - NFS-CRP / iono-créatinine / ECG
    - Recto-sigmoïdoscopie +/- biopsie (si glairo-sanglante)
  - **+/- selon orientation étiologique**
    - Sérologie VIH / toxines clostridium difficile, etc.

#### Prise en charge thérapeutique (cf [Diarrhée aiguë et déshydratation chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.](#))

- **En cas de diarrhée cholériforme**
  - Prise en charge ambulatoire (hors SdG)
  - Traitement **symptomatique:** paracétamol PO 1g x4/j
  - Anti-diarrhéique: Tiorfan® (+) ou loperamide

- Réhydratation +++ : boisson abondante PO
- Surveillance: par le patient / Cs si persistance
- **En cas de diarrée dysentérique**
  - Prise en charge hospitalière / en médecine
  - **ABT**: probabiliste (typhoïde + amibiase): **ciprofloxacine + métronidazole IV**
  - Traitement symptomatique: réhydratation / paracétamol IV
  - !! contre-indication des ralentisseurs du transit (**A savoir !**)
  - Hygiène fécale / lavage des mains
  - Déclaration obligatoire si typhoïde ou choléra

#### RASH

#### Étiologies à évoquer

- **Pyodermites à S. Aureus ou à S. pyogenes** : fréquentes et récidivantes
  - !! **Risque de complications** : ecthyma / bactériémie / abcès profond
- **Primo-infection à VIH**
- **Dengue**
- **Rickettsiose**

## A connaître: fièvre typhoïde

#### Généralités

- **Germe**: bactérie (**BGN**): salmonella typhi ou paratyphi
- **Transmission**: **oro-fécale** (hygiène / alimentation ++)
- **Physiopathologie**: symptômes par libération d'endotoxines
- **Pays**: Asie / Afrique / Maghreb / Amérique du Sud

#### Diagnostic

- **Examen clinique**
  - Incubation **longue**: 1 à 3S / patient asymptomatique
  - **Phase d'invasion** (« 1er septénaire »)
    - **Fièvre** / frisson / céphalées / douleurs abdominales
    - Dissociation pouls-température (bradycardie paradoxale)
    - Constipation fréquente / Epistaxis
  - **Phase d'état** (« 2nd septénaire »)
    - **Diarrhée** cholériforme / fétide / aspect de « jus de melon »
    - Obnubilation (« tumphos ») / SMG / douleurs abdominales (FID gargouillante)
    - Eruption du tronc et angine de Duguet (ulcération du voile du palais)
- **Examens complémentaires**
  - **Hémocultures (1ère semaine) et coprocultures** (2e semaine) (sur milieu spécifique)
  - NFS-CRP (sd inflammatoire) / BHC (hépatite cytolitique)
  - Remarque: sérodiagnostic de Widal et Félix: peu utile si (+)
  - Remarque 2: Leuconéutropénie fréquente / si hyperleucocytose = perforation ++

#### Complications

- **digestives**: péritonite / perforation / angiocholite / DEC
- **hématogènes** (chez asplénique ++): ostéite / cholécystite..
- **toxiques**: myocardite / méningite / coma / décès

#### Traitement

- **Prise en charge**
  - Hospitalisation / en urgence/ en médecine
  - **Isolement** entérique (gant / surblouse..) (**A savoir !**)
- **Antibiothérapie (mettre les 2)**
  - **FQ** (ciprofloxacine) 500mg x2/j **PO** durée: **5J**
  - ou **C3G** (ceftriaxone) en IV pour 7J si enfant/SdG
  - !! NPO hCG en pré-thérapeutique si femme jeune
- **Traitement symptomatique**
  - Réhydratation parentérale: NaCl 0.9% en IV
  - Antalgique-antipyrétique: paracétamol en IV
- **Mesures d'hygiène (ECN 2011)**
  - Isolement entérique et isolement du patient
  - Désinfection du linge / des selles / de la chambre
  - Utilisation de SHA
- **Mesures associées**
  - !! **Déclaration** obligatoire à la DDASS (**A savoir !**)
  - Education du patient / **vaccination** au décours

- Dépistage (coprocultures) +/- traitement des sujets **contacts**
- Prévention = lutte contre le péril fécal +++ (hygiène des mains / hygiène alimentaire / ne pas consommer des fruits non pelés / boire de l'eau encapsulée...)
- **Surveillance**
  - Clinique: constantes / fièvre / transit / hydratation
  - **Répéter** les coprocultures au décours: cf risque de **portage sain**

## Synthèse pour questions fermées

Quels sont les 2 vaccins obligatoires à réaliser en cas de voyage en pays tropical ? (dépend de la zone)

- Vaccin anti-amarile si Amérique du Sud et Afrique tropicale
- Vaccin anti-méningocoque si pèlerinage à la Mecque

1 effet secondaire classique de la Mefloquine ?

- Neuropsychiatrique (BDA, Dépression...)

5 diagnostics devant fièvre + ictère au retour de voyage ?

- Paludisme
- Hépatites virales
- Leptospirose
- Fièvre jaune
- Angiocholite (à ne jamais oublier)

1 diagnostic devant un syndrome pseudo grippal au retour des Antilles et 1 examen pour le confirmer ?

- Dengue (délai d'incubation court < 7 jours)
- Sérologie arbovirose