

Traitement d'un cas suspect de paludisme

Il n'y a pas de symptôme 'typique' du paludisme. Tous les patients souffrant d'un syndrome 'grippal' avec au moins un des symptômes suivants, a le paludisme jusqu'à preuve contraire: fièvre, frissons, maux de tête, douleurs musculaires ou articulaires, diarrhée.

- Consultez immédiatement un service médical, expliquez que vous suspectez le paludisme et insistez pour avoir un examen médical complet et un test de laboratoire.
- S'il n'y a pas de service médical, et si vous avez le matériel avec vous:
 - o Demandez à un compagnon expérimenté de vous faire le test rapide de paludisme (test antigène).
 - o Avec ce résultat, essayez d'obtenir un avis médical téléphonique d'un service de médecine de voyage.
 - o Si le test rapide est positif, commencez le traitement d'urgence.
 - o Rappelez-vous:
 - Un résultat négatif n'exclut pas le paludisme!
 - Tous les cas de fièvre ne sont pas dus au paludisme la fièvre est peut-être due à une autre maladie qui nécessite un traitement d'urgence!

TROUVEZ LES SOINS MEDICAUX LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE

Le test rapide (d'antigène) de paludisme

Ce test détecte la présence d'un élément chimique de la paroi du parasite : l'antigène. Ce test est utilisé pour diagnostiquer un nouveau cas de paludisme, mais ne peut être utilisé pour surveiller l'efficacité du traitement (le test restera positif pendant deux semaines après un traitement efficace). Il y a plusieurs types et marques de test rapide, mais ne sont pas tous de même qualité. Comme le seul parasite qui cause des cas de paludisme mortel chez les voyageurs est le *P.falciparum*, et que les tests rapides qui détectent plusieurs types sont moins sensibles et moins spécifiques, le test qui détecte ce seul type est préférable. Tout voyageur qui envisage d'utiliser le test sur le terrain doit être formé à son utilisation, avant de partir!

Traitement d'urgence

Ce traitement est indiqué et approprié pour les voyageurs qui seront loin de services médicaux pendant leur séjour.

Médicaments de premier choix	Comment et combien	Commentaires
Coartem®/Riamet® 1 comprimé = Artemether 20mg + Lumefantrine 120mg	Adulte: 4 comprimés en une seule dose, à répéter 8 heures après; Continuer 2 fois par jour pendant 2 jours	À prendre avec la nourriture grasse ou avec de lait
Sulfate de quinine 1 comprimé de 300mg PLUS Doxycycline 1 comprimé de 100mg	Adulte: 2 comprimés (sulfate de quinine), 3 fois par jour pendant 7 jours Adulte: 1 comprimé (Doxycycline), 2 fois par jour pendant 7 jours	Ne pas les prendre dans les 12 heures après avoir pris la Méfloquine Après le repas
Alternatif si les médicaments de première intention ne sont pas disponibles		
Fansidar® 1 comprimé = Sulphadoxine 500mg + Pyriméthamine 25mg PLUS Artésunate	Adulte: 3 comprimés (Fansidar) en une seule dose 4mg (Artésunate) par kg de poids par jour, pendant 3 jours	Ne pas prendre Fansidar en cas d'allergie aux médicaments 'sulfamides'

Enfants: traitement à déterminer en consultation avec votre médecin.

Les voyageurs en Afrique peuvent aussi rencontrer les médicaments suivants:

- Artésunate (p.e. Arinate®, Cotexin® plus Amodiaquine (p.x. Camoquin®)
- Artésunate plus Méfloquine (Artéquin®)
- Ces médicaments sont des alternatifs valables en cas d'absence des médicaments précédents.
- Artésunate ne devrait pas être pris en monothérapie (sans autre médicament associé)!
- Tout patient atteint de paludisme, qui est traité avec la Quinine intraveineuse, devrait être hospitalisé dans un centre médical qui dispose d'une unité de soins intensifs. Si ce service n'est pas disponible, une évacuation médicale vers un centre médical de première catégorie est indiquée.

The Travel Doctor

Tel: 0861 300 911

E-mail: info@traveldoctor.co.za

URL: www.traveldoctor.co.za

HAMBA KAHLE

TRAVEL



DOCTOR

Le Paludisme du Voyageur

Le paludisme (la malaria) est la plus répandue des maladies tropicales parasitaires. Il est à l'origine de millions de malades et la cause de un à deux millions de décès par an chez les résidents et visiteurs des régions affectées.

L'épidémiologie du paludisme est très complexe, elle dépend entre autres de l'altitude, du climat (température, humidité), de la présence de sites de reproduction des moustiques et du comportement des gens dans la région. Environ deux milliards d'habitants d'une centaine de pays des zones tropicales et subtropicales, ainsi que les voyageurs dans ces zones sont exposés au paludisme. Le risque est le plus élevé en Afrique subsaharienne, Papouasie-Nouvelle-Guinée et les îles Salomon. Il y a un risque considérable sur le subcontinent indien, l'Amazonie et les zones rurales de l'Asie du Sud-est. Il y a quatre types du parasite plasmodium, le germe qui cause le paludisme. Le plasmodium falciparum, responsable de presque tous les cas de décès par le paludisme est le plus important et le plus fréquent. (C'est ce qu'on appelle la « forme maligne » du paludisme et c'est la cause du neuropaludisme, de l'insuffisance rénale, de l'insuffisance respiratoire et du paludisme viscéral évolutif). Le paludisme simple est causé en ordre d'importance par P. vivax, P. malariae et P. ovale. Il entraîne rarement la mort, sauf durant la grossesse ou lorsqu'il est associé à des maladies chroniques mal traitées. P. vivax et P. ovale peuvent provoquer des épisodes répétés de paludisme, même sans réinfection, à cause de la présence continue du parasites dans le foie, même si la maladie aigüe a été bien traitée. Seule la Primaquine peut éradiquer ces parasites; ce médicament n'est pourtant pas utilisé dans le traitement du paludisme aigu.

Presque partout dans le monde, P.falciparum a développé une résistance contre plusieurs médicaments préventifs et curatifs anti-paludisme. Il n'existe pas de vaccin contre le paludisme.

Le paludisme est transmis par la piqûre du moustique femelle (de la famille des Anophèles) infecté par le parasite. Ensuite le parasite infecte le foie et les globules rouges du sang humain. La période d'incubation (le temps entre la piqûre et les premiers signes de la maladie) varie entre 7 et 17 jours pour tous les types de malaria (mais peut varier encore plus, dépendant d'autres facteurs), sauf pour le P.malariae, qui se manifeste 18 à 40 jours après la piqûre infectée.

Il n'y a pas de symptôme 'typique' du paludisme. Tout patient souffrant d'un syndrome 'grippal' avec au moins un des symptômes suivants, développe le paludisme jusqu'à preuve contraire: fièvre, frissons, maux de tête, douleurs musculaires ou articulaires, diarrhée.

La suspicion d'un cas de paludisme est une urgence médicale et nécessite une consultation médicale immédiatement.

Le diagnostic et le traitement corrects dépendent d'une anamnèse (interrogatoire) complète, de l'histoire détaillée du voyage et de l'exposition, d'un examen physique complet et d'une confirmation biochimique fiable (test de laboratoire).

Il y a trois règles d'or pour prévenir le paludisme:

- 1. Évitez d'être piqué:** Les moustiques Anophèles sont actifs entre le crépuscule et l'aube. Évitez d'être piqué durant toute l'année dans une zone à haut risque de paludisme, mais surtout pendant ou juste après la saison des pluies. Il existe d'autres mesures efficaces contre les piqûres.
 - Couvrez-vous: manches longues, chaussettes, chaussures (90% des piqûres de moustique se font en dessous des genoux!)
 - Appliquez les répulsifs DEET (diéthyltoluamide) sur la peau exposée toutes les 4 heures.
 - Dormez dans des espaces climatisés ou avec des moustiquaires aux fenêtres; dormez sous une moustiquaire imprégnée.
- 2. Consultez le plus rapidement possible:** Tout syndrome grippal (fièvre, frissons, maux de tête, douleurs musculaires ou articulaires, vomissements, diarrhée) qui commence après 7 jours et 6 mois (même plus) après un séjour en zone de paludisme est considéré comme un paludisme. Même si vous ne vous rappelez plus d'être piqué, et même si vous avez pris correctement votre médication anti-palu. Consultez un service médical immédiatement, et insistez pour que le diagnostic soit confirmé par un test de laboratoire (test rapide d'antigène du paludisme ou microscopie de la goutte épaisse), de préférence suivi d'une analyse complète de sang (numération formule sanguine).
- 3. Prenez "la pilule":** La chimio prophylaxie (prévention chimique ou médicamenteuse) du paludisme tue les parasites avant que le voyageur tombe malade. (Malheureusement, l'immunité contre le palu n'est jamais parfaite, même après avoir vécu plusieurs fois en zone endémique). Le médicament agit sur le parasite dans le sang, juste après la piqûre ou quand les parasites sortent du foie, après la phase d'incubation. Pour être certain que la concentration du médicament dans le sang est assez suffisante pour pouvoir tuer le parasite, et pour voir si vous supportez bien le médicament ; Il est impératif de commencer la prise du médicament avant d'arriver dans la zone de paludisme. Pour la même raison, il faut continuer le médicament jusque 4 semaines après la sortie de la zone, pour être sûr que les derniers parasites qui sortent du foie soient totalement éradiqués. Seul le Malarone®/Malanil® agit directement sur les parasites qui sont dans le foie, donc ces médicaments peuvent être arrêtés 7 jours après avoir quitté la zone de paludisme.

Aucune méthode de prévention n'est fiable à 100% - ni pour la prévention contre les piqûres, ni pour la prévention médicamenteuse. Par contre, si vous prenez bien le médicament approprié, et si vous évitez les piqûres de moustique, vous diminuez à 90% la probabilité de tomber malade et de décéder à cause du paludisme. Même si vous tombez malade, la probabilité du neuropaludisme et du décès à cause du paludisme, est réduite de manière significative.

Chaque médicament a des effets secondaires. La décision de prendre ou non les antipaludiques doit être basée sur une consultation médicale où l'on discute le risque de paludisme dans la région à visiter, l'état de santé actuel du voyageur, son éventuelle médication chronique, les effets secondaires et le coût des antipaludiques appropriés et disponibles.

- **Mefloquine 250mg (Lariam®, Mefliam®):** 1 comprimé par semaine, chaque semaine le même jour, après le petit déjeuner, en prenant assez de liquide. Commencez une semaine avant d'arriver dans la zone de paludisme, continuez pendant tout le séjour et pendant 4 semaines après avoir quitté la zone. Si vous ne l'avez jamais utilisé auparavant, il est recommandé de commencer 3 semaines d'avance, pour être certain de l'absence d'effets secondaires. Évitez la forte consommation d'alcool pendant 24h avant et après la dose hebdomadaire. Ceux qui souffrent d'épilepsie, de maladies neuropsychiatriques ou psychologiques, ou d'un rythme cardiaque irrégulier ne devraient pas prendre ce médicament; de même que les pilotes et les plongeurs. Si des effets secondaires mineurs surviennent, essayez de couper la dose en deux (par exemple: prenez un demi comprimé le dimanche et l'autre moitié le jeudi). Si des effets secondaires majeurs surviennent (vertige, agitation, dépression ou rythme cardiaque accéléré), arrêtez le médicament et consultez un médecin.

Enfants: la dose pour enfants devrait être fonction du poids.

Grossesse: c'est le médicament de premier choix pendant le second et troisième trimestre.

- **Doxycycline 100mg:** 1 comprimé par jour, après un petit-déjeuner copieux, en prenant assez de liquide. Commencez 2 jours avant d'arriver en zone de paludisme; continuer quotidiennement pendant le séjour et pendant les 4 semaines après la sortie de la zone. Ceux qui souffrent de pyrosis ('brûlures d'estomac') ou d'ulcère gastrique ne devraient pas prendre ce médicament. Les personnes sensibles au soleil (peau claire) devraient prendre des mesures de protection additionnelles. Sans danger pour les plongeurs. Enfants: interdit avant l'âge de 8 ans, de préférence pas avant l'adolescence. Grossesse: interdit pendant toute la grossesse et l'allaitement.
- **Atavaquone 250mg + Proguanil 100mg en association fixe (Malarone®, Malanil®):** 1 comprimé par jour, après le petit-déjeuner, en prenant assez de liquide. Commencez 1 jour avant d'entrer dans la zone de paludisme, continuez quotidiennement pendant le séjour et pendant 7 jours après avoir quitté la zone. Pilotes: c'est permis de le prendre, dans les conditions normales applicables pour piloter sous médication. Plongeurs: c'est permis de le prendre mais avec prudence. Enfants: il existe sur le marché une forme pédiatrique du Malarone®/Malanil® pour les enfants à partir de 11kg. Grossesse: interdit pendant toute la grossesse et l'allaitement (il n'y a pas de données scientifiques fiables pour ces cas).