

Infections au virus Varicella-Zoster (VZV)

Directeurs d'étude

PD Dr. Ulrich Heininger
Prof. Dr. Urs B. Schaad
UKBB, Postfach
4005 Basel
ulrich.heininger@unibas.ch

Dr. Christoph Aebi
Universitäts-Kinderklinik
Inselspital
3010 Bern
christoph.aebi@insel.ch

Prof. Dr. D. Nadal
Univ.-Kinderklinik
Steinwiesstr. 75
8032 Zürich
dnadal@kispi.unizh.ch

Objectif de l'étude

Le but de la recherche est de recenser la nature et la fréquence des complications liées à l'infection au VZV menant à l'hospitalisation chez les enfants et les adolescents en Suisse.

Début et durée de l'étude

1er avril 2000; 2 ans; le cas échéant poursuite de l'étude en fonction des résultats de l'évaluation

Background

La varicelle est en général considérée comme une maladie d'enfance banale. Les complications sont relativement rares. Elles touchent le système nerveux central (cérébellite, encéphalite) ou se manifestent par des atteintes organiques dans le cadre d'une infection secondaire bactérienne, le plus souvent par des streptococques β -hémolytiques du groupe A (GABHS) (1-3). Plus le patient est âgé lors de l'infection primaire, plus le risque de complication augmente. Des années ou des décennies plus tard, ou lors d'une déficience immunitaire, le VZV persistant peut réapparaître sous forme d'un zona.

Plus de 90% des adolescents en Europe ont des anticorps IgG contre le VZV témoignant d'une infection ancienne.

Ces derniers temps on a observé quelques changements dans l'épidémiologie de l'infection au VZV:

- âge lors de l'infection primaire: En Grande-Bretagne (4) et aux USA (5) on a observé une tendance à l'augmentation de cas chez les adolescents et les adultes, signe de diminution de la maladie chez les enfants.
- infections secondaires bactériennes: Ces dernières années on a constaté aux Etats-Unis (6,7) de plus en plus d'infections secondaires invasives graves avec les GABHS chez des patients souffrant de la varicelle. A côté des infections des parties molles (phlegmon, fasciite nécrosante) on enregistre des septicémies et des arthrites.
- Patients immunodéficients: Ils souffrent souvent d'infections primaires et de zonas très graves (8).

Une étude de l'hôpital pédiatrique de Berne sur les infections secondaires bactériennes liées à la varicelle conduite entre 1986 et 1996, avait mis en évidence une situation bien plus favorable que celle observée en Angleterre et aux Etats-Unis (1). Par contre, à Berne ainsi qu' à l'hôpital pédiatrique universitaire de Bâle, plusieurs patients ont été hospitalisés ces dernières années avec une infection aux GABHS invasive liée à la varicelle (observations non publiées).

C'est une des raisons qui nous pousse à enregistrer prospectivement les complications de la varicelle dans le cadre de ce projet de la SPSU.

Méthode

Les cas de varicelle sont enregistrés chaque mois avec une carte de déclaration SPSU prévue à cet effet et sont documentés en détail grâce à un questionnaire standardisé. Les questionnaires sont remplis par les médecins assistants de la recherche clinique de la UKBB à Bâle. Ceux-ci contacteront régulièrement les hôpitaux déclarant des cas et collecteront les données sur la base d'un entretien avec les collègues concernés.

6 mois plus tard, un questionnaire complémentaire est envoyé au médecin traitant afin de connaître l'évolution des cas.

Toutes les bactéries isolées des organes habituellement stériles, qui peuvent être responsables d'une infection secondaire d'un patient atteint de la varicelle, devraient être envoyées au:

Prof. D. Nadal
Universitäts-Kinderklinik
Leiter Infektiologie
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich

Définitions des cas

Varicelle (infection primaire au VZV)

Cas de varicelle diagnostiqué par un médecin, où l'exanthème est apparu moins de 14 jours avant ou pendant l'hospitalisation.

Zona (réactivation endogène)

Cas de zona diagnostiqué par un médecin, où l'efflorescence est apparue moins de 14 jours avant ou pendant l'hospitalisation.

Une confirmation microbiologique du diagnostic de la varicelle ou du zona (sérologie, PCR, culture) n'est pas obligatoirement à rechercher.

Instructions pour l'annonce des cas

Tous les cas des enfants, dès la naissance jusqu'à l'âge de 16 ans, qui remplissent une des conditions susmentionnées sont annoncés indépendamment de savoir si l'infection au VZV a entraîné l'hospitalisation ou non.

Littérature

1. Jaeggi A et al. Arch Dis Child 1998;79:472
2. Jackson MA et al. Pediatr Infect Dis J 1992;11:441
3. Fleisher G et al. Am J Dis Child 1981;135:896
4. Miller E et al. Lancet 1993;341:308
5. Gray GC et al. Pediatrics 1990;86:867
6. Aebi C et al. Clin Infect Dis 1996;23:698
7. Peterson CL et al. J Pediatr 1996;29:529
8. Feldman S et al. Pediatrics 1987;80:465.