

Item 162 – Grippe

Virus	<ul style="list-style-type: none"> • Myxovirus Influenzae (orthomyxoviridae), ARN • Types A (B, C) • Hémagglutinine (attachement à épithélium) Neuraminidase (dissémination virions) • Réservoir naturel influenza A : oiseaux • Pas d'immunité croisée inter-types • Intracellulaire • Nomenclature : origine, type, HxNy • Transmission interhumaine +++ (gouttelettes, manuportage) • Plasticité génétique : <ul style="list-style-type: none"> – Glissements antigéniques (= mutations ponctuelles aléatoires) => épidémie – Réassortiments antigéniques (= modification complète de certains segments) => nouvelle HA => pandémie
Physiopathologie	<ol style="list-style-type: none"> 1) Fixation grâce HA 2) Pénétration IC et réplication 3) Libération/ dissémination virions grâce NA <p>⇒ Nécrose cellulaire + intense réaction inflammatoire muqueuse</p> <p>⇒ +/- multiplication bactéries commensales</p>
Terrains à risque	<ul style="list-style-type: none"> – Immunodépression – Grossesse – Nourrisson < 6 mois – Sujet âgé – IC, IRp, IRn – Diabète, obésité
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> • Incubation 1-3j • Contagiosité J-1 ; J+6 par rapports aux symptômes • Invasion : <ul style="list-style-type: none"> – Brutale – Fébrile, malaise général : frissons, fièvre élevée, myalgies, céphalées • Etat : <ul style="list-style-type: none"> – Fièvre élevée 39-40°C, frissons, asthénie, anorexie, abattement – Sd fonctionnel respiratoire : congestion nasale, rhinorrhée, douleurs pharyngolaryngées, dysphagie, dysphonie, toux sèche, douloureuse (= bronchite) – Sd algique diffus : céphalées frontales, rétro-orbitaires, arthro-myalgies, lombalgies, courbatures – Signes physiques : énanthème pharyngé, râles sous-crépitaux • Guérison : asthénie et toux résiduelles plusieurs semaines
Paraclinique	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement microbio par écouvillon ou prlvt respiratoires profonds => PCR • TDR (Ag viraux) • Sd inflammatoire si surinfection bactérienne • Radio : <ul style="list-style-type: none"> – Normale – Sd alvéolo-interstitiel – +/- condensation parenchymateuse si pneumonie bactérienne secondaire
Situations URGENCE	<ul style="list-style-type: none"> • Grippe maligne ou signes de gravité • Grippe avec pneumonie secondaire post-influenza • Grippe avec complications extra-respiratoires significatives : myocardite/péricardite, méningo-encéphalite • Grippe avec décompensation d'une maladie sous-jacente • Terrains fragiles

Complications	<ul style="list-style-type: none"> ● Surinfection bactérienne : <ul style="list-style-type: none"> → Otites moyennes aigües → Sinusite aigüe → Pneumonie aigüe <ul style="list-style-type: none"> ○ Grippe maligne primaire : rare, grave, pneumopathie alvéolo-interstitielle, hypoxémiant -> SDRA => H° réanimation ○ Pneumonie bactérienne secondaire post-influenza : âgé ++, J5-J7 après amélioration initiale, réapparition des symptômes fonctionnels (toux productive muco-purulente/hémoptoïque, dyspnée, DT, récurrence fébrile). Rx ++, Staph aureus + pneumocoque => Tt par AUGMENTIN® ● Myocardite, péricardite, encéphalite, trb digestifs (+déshydratation), rhabdomyolyse ● Sd de Reye : enfant, type B + aspirine => encépalite aigüe, hépatite aigüe fulminante. DC 50% 								
Diagnostic différentiel	<ul style="list-style-type: none"> ● Bronchites virales/ pneumonies virales/ bactériennes ● Toux pneumo-allergologiques ● Toux mécanique avec surinfection 								
Traitement	<ul style="list-style-type: none"> ● Arrêt travail + repos ● Contrôle hydratation + nutrition ● Antalgiques, antipyrétiques (paracétamol) <i>Attention : pas d'AINS/corticoïdes</i> ● +/- AUGMENTIN® si surinfection bactérienne 7j ● Inhibiteurs de la neuraminidase => Précoces ++ <ul style="list-style-type: none"> - Oseltamivir (po) - Zanamivir (inhalée) <p>=> curatif 5j, prophylaxie 10j + évènements indésirables fréquents (dig, hypersensibilité, bronchospasme)</p> <table border="1" data-bbox="395 1171 1396 1503"> <thead> <tr> <th></th> <th>Indications inhibiteurs neuraminidase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Curatif, personnes symptomatiques</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Grippe grave d'emblée - Grippe requérant une hospitalisation </td> </tr> <tr> <td>Préemptif curatif = contact étroit + pas de symptômes + haut risque de complications</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Patients avec comorbidités - Immunodéprimé </td> </tr> <tr> <td>Prophylactique post-exposition</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque </td> </tr> </tbody> </table>		Indications inhibiteurs neuraminidase	Curatif, personnes symptomatiques	<ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Grippe grave d'emblée - Grippe requérant une hospitalisation 	Préemptif curatif = contact étroit + pas de symptômes + haut risque de complications	<ul style="list-style-type: none"> - Patients avec comorbidités - Immunodéprimé 	Prophylactique post-exposition	<ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque
	Indications inhibiteurs neuraminidase								
Curatif, personnes symptomatiques	<ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Grippe grave d'emblée - Grippe requérant une hospitalisation 								
Préemptif curatif = contact étroit + pas de symptômes + haut risque de complications	<ul style="list-style-type: none"> - Patients avec comorbidités - Immunodéprimé 								
Prophylactique post-exposition	<ul style="list-style-type: none"> - > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque 								
Prévention	<ul style="list-style-type: none"> ● Arrêt travail, repos, hygiène ● Précaution gouttelette ● Vaccination (CI si allergie ovalbumine) 								