

## CONTEXTE

L'été est la saison propice pour la transmission de ces 2 maladies. Un autre point commun est leur transmission par arthropodes. Mais là s'arrêtent leurs ressemblances. Il ne faut pas les oublier dans les diagnostics différentiels et c'est la raison pour laquelle nous vous faisons ce bref rappel.

### VIRUS DU NIL OCCIDENTAL (VNO)

#### Épidémiologie

Les oiseaux sont le réservoir du virus et les **moustiques** en sont les vecteurs. L'homme est un hôte accidentel. La **transmission** interhumaine peut survenir par les transfusions sanguines, les transplantations de tissus ou d'organes, durant la grossesse ou par l'allaitement. La **période d'incubation** est de 2 à 14 jours.

#### Caractéristiques cliniques

L'infection est le plus souvent **asymptomatique** (80%). Les **symptômes** s'apparentent à un syndrome grippal : fièvre, myalgies, céphalées, problèmes gastro-intestinaux, rash maculo-papulaire.

Cependant, une personne infectée sur 150 peut présenter une maladie sévère avec **atteinte neurologique** : encéphalite, méningite aseptique et un syndrome ressemblant à la poliomyélite (lésions nerveuses et musculaires provoquant la paralysie).

La maladie peut entraîner des **séquelles** à long terme : dépression, fatigue, problèmes cognitifs, incapacité motrice ou paralysie.

La **léthalité** se situe entre 4 et 14% pour les cas d'infection sévère et ce taux est supérieur parmi les personnes âgées de plus de 50 ans.

#### Diagnostic

Le diagnostic se fait par le titrage des anticorps IgM et IgG dans le sang. Le prélèvement de 2 sérums (précoce et tardif) doit être effectué avec un intervalle de 14 à 21 jours. La présence d'IgM dans le 1<sup>er</sup> sérum confirme le diagnostic, le sérum tardif pour le dosage des IgG est nécessaire seulement si les IgM sont négatifs.

### MALADIE DE LYME

#### Épidémiologie

La maladie de Lyme est causée par un spirochète, le *Borrelia burgdorferi*, et se transmet par une **piqûre de tique**, *Ixodes scapularis*.

#### Caractéristiques cliniques

Trois stades de la maladie peuvent être identifiés :

1. **Infection précoce localisée** : apparition d'un rash 3 à 30 jours après la piqûre, appelé *erythema migrans* et débutant par une macule ou une papule rouge qui s'étend pour former une grande lésion érythémateuse annulaire dont le centre a tendance à être clair.

2. **Infection précoce disséminée** : elle survient quelques semaines à quelques mois après la piqûre. Elle peut comporter des manifestations cutanées, cardiaques, musculo-squelettiques ou neurologiques.

3. **Infection tardive ou persistante** : elle survient quelques semaines à quelques années après la piqûre. Elle se caractérise par de l'arthrite et des complications neurologiques.

#### Diagnostic

Le diagnostic est clinique durant le stade précoce en association avec une histoire d'exposition à des tiques. Les IgM sériques apparaissent entre 3 et 6 semaines après le moment de la piqûre. Elles sont utiles pour **confirmer** le diagnostic.

#### Prophylaxie

Il n'y a **pas d'indication** d'administrer des antibiotiques de façon prophylactique après une piqûre de tique, qu'on soit en région endémique ou non, en l'absence de signe et symptôme.

#### Procédure pour l'analyse des tiques

Cette procédure ne concerne que les tiques qui ont piqué un humain.

1. Prélever la tique (si ce n'est déjà fait) à l'aide d'une pince à épiler le plus près possible de la peau (éviter d'écraser la tique).
2. Déposer la tique dans un contenant fermé hermétiquement et sans tampon humide.
3. Expédier le contenant à son laboratoire hospitalier. Celui-ci le fera parvenir au Laboratoire de santé publique du Québec.
4. Fournir les indications suivantes :
  - « analyse d'arthropode pour la détection du *B. burgdorferi* » ;
  - provenance géographique de la tique (le plus précisément possible).

#### INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS

- ◆ Procéder aux analyses appropriées lorsqu'une personne présente un tableau clinique compatible avec l'une ou l'autre infection.
- ◆ Déclarer les cas confirmés ou probables à la Direction régionale de santé publique

Par Michel Frigon, MD  
Pour l'équipe Maladies infectieuses

**Pour joindre la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale:**

- ▶ Jour : 418 666-7000, poste 250
- ▶ Soir, fin de semaine, congé férié : 418 648-2176

Les Info-MADO sont accessibles en ligne :  
<http://www.dspq.qc.ca/info-mado.html>