

Item 162 – Grippe

Virus	• 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 : – Glissements antigéniques (= mutations ponctuelles aléatoires) => épidémie – Réassortiments antigéniques (= modification complète de certains segments) => nouvelle HA => pandémie
Physiopathologie	1) Fixation grâce HA 2) Pénétration IC et réplication 3) Libération/ dissémination virions grâce NA ⇒ Nécrose cellulaire + intense réaction inflammatoire muqueuse ⇒ +/- multiplication bactéries commensales
Terrains à risque	– Immunodépression – Sujet âgé – Grossesse – IC, IRp, IRn – Nourrisson < 6 mois – Diabète, obésité
Diagnostic	• Incubation 1-3j • Contagiosité J-1 ; J+6 par rapports aux symptômes • Invasion : – Brutale – Fébrile, malaise général : frissons, fièvre élevée, myalgies, céphalées • Etat : – 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	• Prélèvement microbio par écouvillon ou prlvt respiratoires profonds => PCR • TDR (Ag viraux) • Sd inflammatoire si surinfection bactérienne • Radio : – Normale – Sd alvéolo-interstitiel – +/- condensation parenchymateuse si pneumonie bactérienne secondaire
Situations URGENCE	• 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	• Surinfection bactérienne : → Otites moyennes aiguës → Sinusite aiguë → Pneumonie aiguë ○ 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 => encéphalite aiguë, hépatite aiguë fulminante. DC 50%								
Diagnostic différentiel	• Bronchites virales/ pneumonies virales/ bactériennes • Toux pneumo-allergologiques • Toux mécanique avec surinfection								
Traitement	• 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 ++ - Oseltamivir (po) - Zanamivir (inhalée) => curatif 5j, prophylaxie 10j + évènements indésirables fréquents (dig, hypersensibilité, bronchospasme) <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> - > 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> - Patients avec comorbidités - Immunodéprimé </td></tr> <tr> <td>Prophylactique post-exposition</td><td> - > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque </td></tr> </tbody> </table>		Indications inhibiteurs neuraminidase	Curatif, personnes symptomatiques	- > 1an à risque de complications - Grippe grave d'emblée - Grippe requérant une hospitalisation	Préemptif curatif = contact étroit + pas de symptômes + haut risque de complications	- Patients avec comorbidités - Immunodéprimé	Prophylactique post-exposition	- > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque
	Indications inhibiteurs neuraminidase								
Curatif, personnes symptomatiques	- > 1an à risque de complications - Grippe grave d'emblée - Grippe requérant une hospitalisation								
Préemptif curatif = contact étroit + pas de symptômes + haut risque de complications	- Patients avec comorbidités - Immunodéprimé								
Prophylactique post-exposition	- > 1an à risque de complications - Collectivité de personnes à risque								
Prévention	• Arrêt travail, repos, hygiène • Précaution gouttelette • Vaccination (CI si allergie ovalbumine)								