

14 septembre 2016

RECRUESCENCE des CAS de LEPTOSPIROSE

Cher confrère,

Nous tenions à vous alerter sur le nombre important de cas de leptospirose diagnostiqués cet été parmi les pratiquants de **kayak à Acigné** ; encore un la semaine dernière ayant nécessité une hospitalisation.

Chez l'homme, la maladie est souvent bénigne, mais peut conduire à l'insuffisance rénale, voire au décès dans 5 à 20% des cas.

La **leptospirose**, due à *Leptospira interrogans*, est présente dans le monde entier. Ses principaux réservoirs sont les **rongeurs**, en particulier les rats, qui excrètent la bactérie dans leur urine. La bactérie se maintient assez facilement dans le milieu extérieur (**eaux douces et sols boueux**). Les animaux d'élevage et de compagnie (chien...) peuvent être vecteurs.

Chez l'homme, la bactérie pénètre par voie cutanée (peau lésée) ou muqueuse. Certaines professions (agriculteurs, éleveurs, égoutiers, éboueurs...) et les personnes pratiquant des **loisirs nautiques** sont particulièrement à risque. Il y a une recrudescence des cas en été et en automne.

L'incubation dure de 4 à 14 jours. De nombreuses formes cliniques, allant **du syndrome grippal à l'atteinte multi viscérale** avec syndrome hémorragique sont décrites. Dans la forme modérée, la maladie débute par une **fièvre élevée avec frissons, maux de tête, douleurs musculaires et douleurs articulaires diffuses**. Elle peut évoluer vers une **atteinte rénale, hépatique, méningée ou pulmonaire**. Dans 20% des cas, elle se complique d'un syndrome hémorragique. Aucun signe n'est vraiment spécifique mais l'existence d'un ictère conjonctival et de myalgies est particulièrement évocatrice. Les formes graves (ictéro-hémorragique ou maladie de Weil) associent insuffisance rénale aiguë, atteinte neurologique (convulsions, coma) et des hémorragies plus ou moins sévères (pulmonaire, digestive).

Le **diagnostic** peut être confirmé par culture ou mieux, par **amplification génique (PCR) lors de la première semaine** de maladie suivant l'apparition de la fièvre, ou par **sérologie (IgM) à partir de la deuxième semaine** de maladie.

L'antibiothérapie précoce réduit la durée et la sévérité des symptômes (péni G en IV, ampicilline ou **amoxicilline, doxycycline, ceftriaxone**). Les formes graves nécessitent une hospitalisation. Un vaccin humain, monovalent, est proposé en France uniquement aux travailleurs très exposés (égoutiers, éboueurs).

La prévention est basée sur la dératisation, le contrôle des effluents des élevages industriels et le drainage des zones inondées.

Source CNR de la Leptospirose, Institut Pasteur

<http://www.pasteur.fr/fr/sante/centres-nationaux-referance/les-cnr/leptospirose>

Nous espérons que ces rappels vous seront utiles. Pour toutes informations complémentaires, n'hésitez pas à nous joindre ou à prendre contact avec le CNR.

Bien confraternellement

Les biologistes d'Alliance Anabio