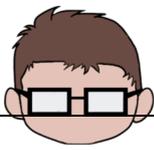




Paludisme

Définition et épidémiologie	
Définition	Dû à des parasites du genre Plasmodium. Le moustique est le vecteur du paludisme. Il a besoin : <ul style="list-style-type: none">- d'eau pour les larves : ponte dans des eaux calmes, dans l'herbe, mi soleil/ombre- de chaleur : module la vitesse de maturation des œufs et des vecteurs
Épidémiologie	1 ^{ère} endémie parasitaire mondiale (91 pays d'endémie) 3,2 milliards de personnes exposées avec plus d'un million de morts donc 80% viennent d'Afrique. Incidence en diminution de 21% au niveau mondial
Physiopathologie	
Transmissions	Chez le moustique : <ul style="list-style-type: none">- Repas sanguin chez un sujet malade (prélèvement de gamètes)- Fécondation dans l'estomac du moustique avec prolifération du parasite- Accumulation dans les glandes salivaires Chez l'Homme : <ul style="list-style-type: none">- Pique par un moustique porteur- Phase hépatique de multiplication- Phase sanguine
Étapes	1. Incubation (silencieuse) : 1 à 2 semaines 2. Multiplication du Plasmodium dans les hématies : pendant 1 à 6 semaines 3. – Soit : Décès de l'hôte en 2 jours à 2 semaines – Soit : Le Plasmodium est contenu (immunité et/ou traitements). Formation de gamétocytes infestants pour l'Anophèle (non pathogènes, persistant plusieurs semaines dans le sang)
L'immunité	L'immunité est possible mais généralement incomplète. Elle : <ul style="list-style-type: none">- Diminue la multiplication des parasites et les symptômes- N'empêche pas les ré-infestations qu'après des dizaines d'accès- Se perd après plusieurs années sans ré-infestation- Reviens (à partir du foyer hépatique) seulement sous des formes bénignes
Clinique	
Signes cliniques	Syndrome fébrile Céphalées Malaise général Signes digestifs éventuellement (nausées, vomissements, diarrhée) Couramment : <ul style="list-style-type: none">- Phase de frissons intenses- Puis phase d'hyperthermie- Puis défervescence avec sudation- Récidive deux à trois jours plus tard
Complications	Le paludisme cérébral spécifique de <i>P falciparum</i> <ul style="list-style-type: none">- Enfant de moins de 4 ans- Enfant ou adulte venant d'une région non endémique- Décès en l'absence de traitement- Possibilité de séquelles à type d'AVC Le paludisme viscéral évolutif <ul style="list-style-type: none">- Persistance du parasite dans le sang avec installation d'une anémie chronique- Facteur de retard de croissance L'hémolyse sanguine massive
Diagnostic	
Diagnostic	Si fièvre lors de séjour en zone endémique : même si prophylaxie anti-palustre en place Directement :





	<ul style="list-style-type: none">- Mise en évidence du parasite et de son type- Frottis et goutte épaisse- Méthode sensibilisée de diagnostic : PCR, Test rapide (15-20min) pour <i>P falciparum</i>
Accès compliqué	Absence d'immunité Retard à la consultation ou au diagnostic Présence de signes cérébraux, d'un choc, d'une détresse respi, d'une anémie, insuffisance rénale, augmentation de la bilirubine, hypoglycémie chez l'enfant -> PEC en réanimation
Thérapeutiques	
Curatives	<p>Quinine : 2 formes PO ou IVL ou IM</p> <ul style="list-style-type: none">- Posologie dépendante du poids 25 mg/kg- Surveillance ECG, glycémie chez femme enceinte- Durée du traitement 7 jours impératif, IV ou PO- EI : Bourdonnements d'oreille, surdité passagère, vertiges <p>Artesunate ou Malacef :</p> <ul style="list-style-type: none">- Forme recommandée dans le paludisme cérébral- Agit plus vite que la quinine- Médicament en ATU (non produit en France)- Voie IV exclusive pendant 3 jours. Relai par une autre molécule antiparasitaire dès que possible- EI : anémie secondaire retardée (3sem à 1 mois) à dépister- Cout élevé <p>Malarone :</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilisable en prophylaxie et en curatif- Prise avec des aliments (améliore l'absorption)- EI digestifs <p>Riamet :</p> <ul style="list-style-type: none">- Traitement court : 3 jours- Schéma complexe mais en pratique simplifié- Précautions d'emploi semblables à celles de la quinine <p>Eurartesim :</p> <ul style="list-style-type: none">- Prise en dehors de repas- Selon le poids- Une fois par jour / trois jours.- Surveillances semblables à celles de la quinine
Prophylactiques	Prophylaxie de la pique par : <ul style="list-style-type: none">- Répulsifs- Moustiquaires imprégnées- Traitement des collections d'eau péri-domiciliaires. Prophylaxie non adaptée dans 90% des cas
Rôle IDE	
Surveillance et éducation	Surveillance de la température, de la glycémie chez la femme enceinte Gestion des nausées et des céphalées Surveillance du traitement IV ou PO Gestion du traitement et connaissance des toxicités Électrocardiogramme Éducation du patient sur le paludisme et la prévention d'une nouvelle contamination

