

Tularemie et Bioterrorisme

Pr F.Lucht

Maladies Infectieuses et Tropicales

CHU Saint-Etienne

La bactérie

Francisella tularensis

- Agent d'anthropozoonose
- Coccobacille de petite taille
- Immobile
- Gram négatif
- Peut sporuler
- Survie possible plusieurs semaines dans l'environnement

Forme classique : tularémie du chasseur!

- Contamination cutanée
- Dépeçage des lièvres
- Ulcération cutanée nécrotique avec adénopathie pouvant s'ulcérer
- Parfois point de départ d'une bactériémie
- En général maladie bénigne

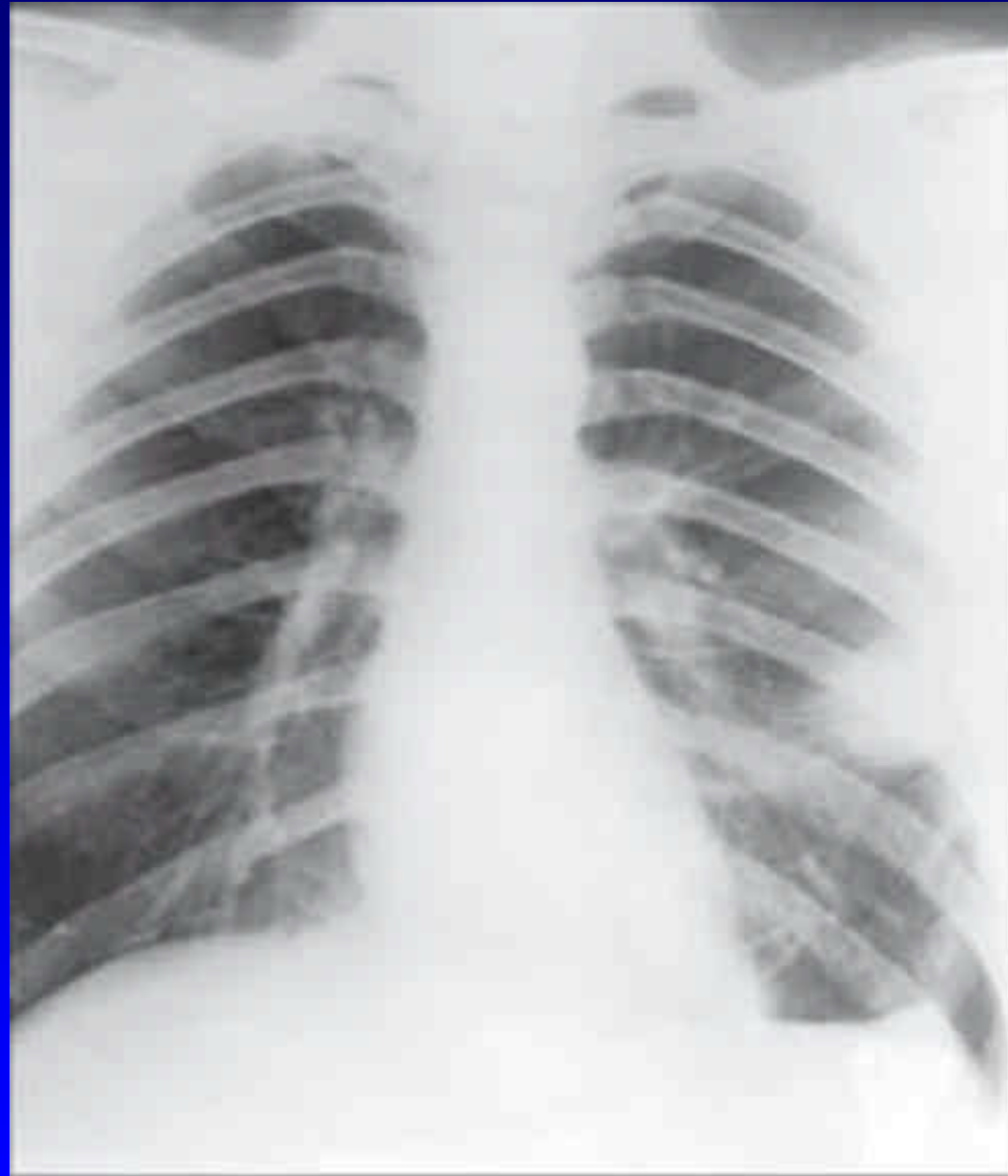
Tularémie

Francisella tularensis et bioterrorisme

- Accessibilité : relativement facile, agent manipulé
- Méthode de diffusion : Aérosol
 - Dose infectante: 15-50 micro organismes
- Potentiel épidémique : faible
- Incubation : 4 j (1 à 14)
- **Impact prévisible**
 - Mortalité sans traitement : 35%
 - Mortalité si traitement : 2%

Pneumopathie tularémique

- Bronchopneumopathie très fébrile
- Hémoptysies, pouls dissocié
- Tuphos
- Début brutal
- Incubation de 1 à 5 jours
- Autres signes : diarrhée, vomissements



Modèle évolutif

- Épidémie lente
- Moins de gravité que le charbon
- Gravité avec mortalité de 30% des formes respiratoires
- OMS: 50 Kg de bactéries sur une ville de 5 millions d'habitants: 250000 cas et 20000 décès
- Pas de contagion interhumaine

Diagnostic

- Culture des crachats
- Hémocultures
- Recherche des anticorps par IFI

- PCR

Traitement

- Curatif : fluoroquinolones, aminosides, cyclines ou phénicolés x 14 j
- Préventif : cyclines PO x 14 j
- Un nouveau vaccin en cours d'étude par FDA
- Les vaccins actuels ont un long délai d'action (14 j)

Références

- JAMA 2001; 21: 2763-73
- <http://afssaps.sante.fr/htm/10/biotox>