

F-02

Epidémie de leptospirose: 48 cas

Afiri M.(1), Amara Khorba A.(2),Ait Kaid D.(3)

(1)Service des maladies infectieuses, CHU Nedir Mohamed, Tizi-Ouzou, Algérie

(2)Institut Pasteur, Algérie

(3)EHS EL Kettar, Alger, Algérie

Introduction

La leptospirose est une anthroponose due à plusieurs sérogroupes du genre *Leptospira* et d'espèce interrogans. Les fluctuations quantitatives de cette infection sont liées aux conditions climatiques et à des pullulations de certains hôtes.

Objectifs

Les objectifs de cette étude ont été de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives de 48 cas de leptospirose.

Matériels et méthodes

Une épidémie de leptospirose a été observée du 30 novembre 2006 au 3 janvier 2007 dans une localité rurale (Tala-Athmane). La proximité de deux décharges non contrôlées des habitations et l'invasion de ces dernières par des rongeurs ont été à l'origine de 48 cas confirmés sérologiquement par le MAT(microagglutination test) et hospitalisés au sein du service des maladies infectieuses du CHU de Tizi-Ouzou.



Localité de Tala-Athmane (commune de Tizi-Ouzou)

Résultats

Caractéristiques épidémiologiques

Quarante huit patients, majoritairement des femmes (sex-ratio H/F = 0,5), d'âge moyen de 31,33 ans

(16-83) ont été concernés par cette étude prospective. La contamination a été professionnelle (éleveur de bovins, n=3, agriculteur, n=4) dans 14,58% des cas (n=7) et péri domestique dans 85,42 % des cas (n=41).

Caractéristiques cliniques

Tableau 1: principaux signes cliniques observés

Signes cliniques	Nombre de cas	Fréquence (%)
Fièvre à 38,5-40°C	48	100
Syndrome algique	32	66,66
Atteinte pulmonaire	17	35,41
Vomissements	13	27
Diarrhée	12	25
Ictère cholestatique	08	16,66
Douleurs abdominales	06	12,50
Insuffisance rénale aiguë	05	10,41
Méningite lymphocytaire	04	08,33
Syndrome hémorragique	03	06,25
Exanthème maculopapuleux	02	04,16
Arthrite	01	02

Caractéristiques étiologiques

Le diagnostic de leptospirose a été confirmé par le MAT. Huit (08) sérogroupes ont été concernés et rencontrés par ordre de fréquence décroissante : Icterohaemorrhagiae (60,41%, n=29), Panama (16,66%, n=08), Sejroë (6,25%, n=03), Hebdomadis (6,25%, n=03), Bataviae (4,16%, n=02), Tarassovi (2%, n=01), Pomona (2%, n=01) et Canicola (2%, n=01).

Caractéristiques évolutives

Sous traitement (antibiotiques, n=47, épuration extra-rénale, n=2, transfusion en concentré plaquettaire, n=2), l'évolution a été favorable dans 97,92% des cas. Le taux de létalité a été de 2,08%.

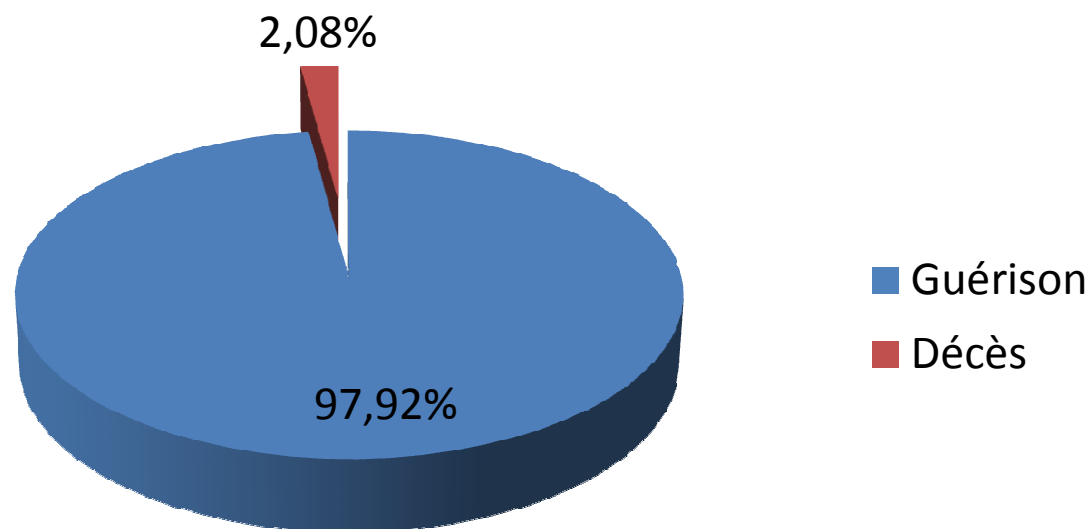


Figure 1: évolution des 48 cas de leptospirose

Commentaires

La localité de Tala-Athmane a réuni toutes les conditions nécessaires à la survie des leptospires: habitat insalubre, vie en contact étroit avec les animaux, décharges non contrôlées à proximité des habitations, pullulation de rongeurs. L'incidence de la leptospirose paraît largement sous estimée dans cette localité. Ceci pourrait expliquer en partie le profil clinique particulier que nous avons rapporté: atteinte pulmonaire prédominante. Cette série de 48 cas a permis de souligner l'insuffisance d'information concernant cette infection et les difficultés de son éradication. Ainsi, information, hygiène du milieu, vigilance clinique et épidémiologique pourraient diminuer l'incidence de cette zoonose.

Conclusion

Cette épidémie nous a rappelé une fois de plus, le polymorphisme clinique et la gravité de la leptospirose en dehors d'un diagnostic et d'un traitement précoces, et son émergence à la moindre dégradation de l'hygiène du milieu.

Références

1. Al K.O., Reis M.G., Dourado C.M.R., Johnson W.D., Riley L.S.
Urban epidemic of severe leptospirosis in Brazil.
Lancet 1999; 354: 820-825.
2. Amato Neto V., De Avila C.A., Kawarabayashi M. Leptospiral meningitis material collected, in the city of Sao Paulo, from an epidemic outbreak of meningococcal disease.
Rev. Inst. Med. Trop. Sao Paulo 1982 ; 24 : 322-325.