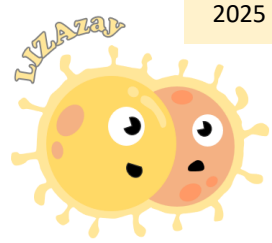




15

Coxiella burnetii (Agent de la fièvre Q)



CARTE D'IDENTITÉ

Famille des *Coxiellaceae*

Cocco-bacilles intracellulaires stricts non colorés par coloration de Gram

Agent de la fièvre Q (*Query fever*)

TRANSMISSION

Une seule espèce pathogène, transmise à l'Homme essentiellement par aérosol à partir de produits de parturition d'animaux infectés (ruminants : ovins, caprins, bovins), rarement par consommation de produits laitiers non pasteurisés

Réservoir animal

Grande résistance dans l'environnement.

EPIDÉMIOLOGIE

- Maladie zoonotique endémique pouvant causer des épidémies.
- **Maladie professionnelle pour les professionnels en contact avec des animaux d'élevage.**

Surveillance épidémiologique et clinique nationale (Centre National de Référence des Rickettsies *Coxiella* et *Bartonella*)

POUVOIR PATHOGÈNE

Multiplication bactérienne dans les cellules endothéliales et les macrophages.

SIGNES CLINIQUES

Maladie biphasique :

- **Forme aiguë (primo-infection)** : asymptomatique dans 60 % des cas.
Dans 40 % des cas, fièvre et/ou, hépatite et/ou pneumonie interstitielle.
- **Forme focalisée persistante (chronique)** : la plus fréquente est l'endocardite (survient chez des patients porteurs de valvulopathie), suivie d'infection vasculaire (porteurs d'un anévrisme ou prothèse artérielle).

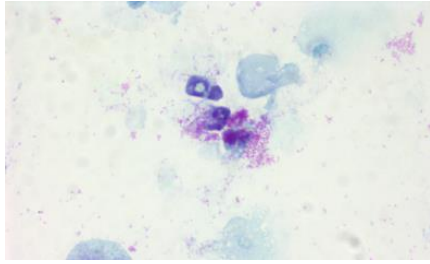
Au cours de la Grossesse : risque de complications obstétricales (avortement, accouchement prématuré, retard de croissance).

DIAGNOSTIC BACTÉRIOLOGIQUE

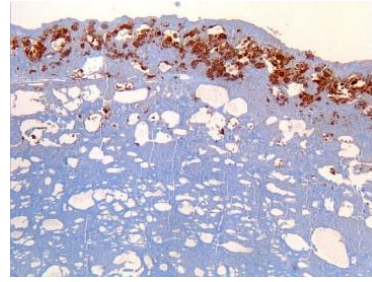
Le diagnostic microbiologique de routine est sérologique

Sérologie à renouveler après 15 jours d'intervalle minimum :

- Méthode de référence = immunofluorescence indirecte
- **Détermination des titres d'IgG et d'IgM contre les phases 1 (aiguë) et 2 (chronique) de la bactérie**
- Prélèvement de sang, biopsies valvulaire ou vasculaire peuvent être réalisées pour détection moléculaire par PCR.
- Détection de *C. burnetii* par immunohistochimie dans des biopsies valvulaires ou vasculaires réservée à des laboratoires spécialisés
- Culture réservée à des laboratoires équipés pour la culture cellulaire en niveau de sécurité biologique 3



Coxiella burnetii en culture cellulaire, colorée par méthode de Gimenez



Détection de *Coxiella burnetii* par immunohistochimie dans une végétation d'endocardite (rouge)

TRAITEMENT

- *C. burnetii* est le plus souvent sensible aux tétracyclines
- Traitement de 1^{ère} intention :
 - Forme aigüe : doxycycline
 - Forme focalisée persistante : doxycycline + hydroxychloroquine

Auteur Pierre-Edouard Fournier
 Relectrice Asmaa Tazi

Légende Rang A Rang B Rang C

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France
 Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)
 Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite