**CARTE IDENTITE**

Parvoviridae - Virus non enveloppé (nu) à ADN simple brin

TRANSMISSION

Interhumaine par voie respiratoire (salive, gouttelettes)

Sanguine

Transplacentaire

EPIDEMIOLOGIE

Infection très fréquente dans l'enfance surtout à l'âge scolaire

PREVENTION

Pas de vaccin

PHYSIOPATHOLOGIE

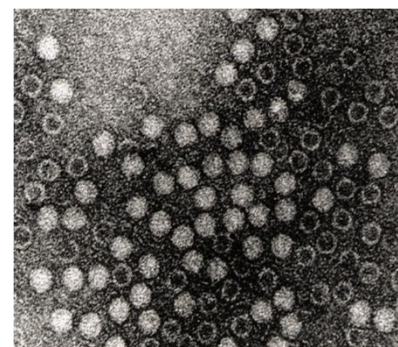
Cellules cibles : production virale dans les progéniteurs érythroïdes

SIGNES CLINIQUES

Incubation 6 à 18 jours

Evolution en 2 phases :

- Pré-éruptive (invasion) : fièvre (peu élevée), signes généraux aspécifiques, courte (48-72h)
- Eruptive = mégalérythème épidémique : éruption maculopapuleuse débutant aux joues puis atteinte du tronc et des membres – aspect en arabesque ou carte de géographie (érythème réticulé) – jusqu'à 3 semaines +/- fièvre peu élevée



Source : Traité de Virologie Médicale



Autres types d'éruption : syndrome gants et chaussettes, érythème polymorphe, érythème noueux (livedo)

Atteinte articulaire : arthralgies ou arthrite, accompagnant ou non l'éruption ; plus fréquente chez l'adulte

Complications :

- Hématologique :
 - Chez le fœtus : myocardite virale, anémie sévère, anasarque foeto-placentaire, mort *in utero*
 - Chez les patients avec une maladie du globule rouge sous-jacente : anémie arégénérative et érythroblastopénie aiguë
- Cardiaque : myocardites et péricardites
- Infection persistante et anémie chronique chez le sujet immunodéprimé :

DIAGNOSTIC VIROLOGIQUE

Indications :

- Individus présentant une anémie sévère
- Femmes enceintes
- Patients atteints d'une anomalie du globule rouge
- Immunodéprimés

Méthodes :

Sérologie

Les IgG permettent de définir le statut immunitaire en cas de contagion.

La présence d'IgM en l'absence d'IgG est en faveur d'une primo-infection

En présence d'IgM et d'IgG, une primo-infection ne peut être confirmée que par la PCR sur sang

RT-PCR

Sur sang, moelle, liquide amniotique

La charge virale peut persister pendant plusieurs mois même après résolution des symptômes

TRAITEMENT

Pas d'antiviral spécifique

Traitement symptomatique par transfusion en cas d'anémie profonde

Auteure	Sylvie Pillet
Relectrice	Aurélien Schnuriger

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