

26

VIRUS RESPIRATOIRES

(hors virus influenzae et VRS)



CARTE IDENTITE

Très nombreux virus en cause, responsables de la très grande majorité des infections respiratoires communautaires :

Des virus enveloppés à ARN : Virus Influenza A, B, C (cf fiche « virus influenzae), Virus Respiratoire Syncytial (VRS) (cf fiche « virus respiratoire syncytial), Métapneumovirus humain (HMPV), Virus Parainfluenzae de types 1 à 4 (PIV), Coronavirus communautaires (cf fiche « Coronavirus)

Des virus nus à ARN : Rhinovirus, Entérovirus (cf fiche « Entérovirus »)

Des virus nus à ADN : Bocavirus, Adénovirus (cf fiche « Adénovirus »)

TRANSMISSION

Transmission par voie respiratoire essentiellement

Manuportée en particulier pour les virus non nus

EPIDEMIOLOGIE

Virus très contagieux à tous les âges de la vie, et nombreuses ré-infections possibles

Circulant toute l'année avec une saisonnalité plus ou moins marquée selon les virus

Responsables d'épidémies nosocomiales

PREVENTION

« Isolement gouttelettes » en milieu hospitalier

Mesures d'hygiène élémentaires (comme pour tous les autres virus respiratoires) :

- Tousser et éternuer dans un mouchoir ou dans son coude
- Hygiène des mains très régulièrement dans la journée
- Aérer les pièces plusieurs fois par jour
- Porter un masque quand on a des signes cliniques (toux, fièvre, courbatures ...) ou au contact de personnes fragiles

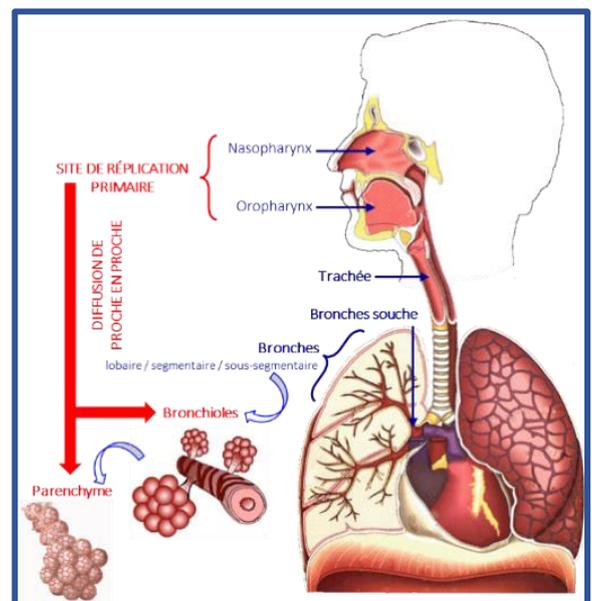
PHYSIOPATHOLOGIE

Porte d'entrée commune : la voie respiratoire

Un site de réplication primaire commun : le pharynx

Cible commune : les cellules épithéliales de l'arbre respiratoire

Multiplication possible dans les parties basses de l'arbre respiratoire :
par diffusion de proche en proche



SIGNES CLINIQUES

Durées d'incubation brève (environ 72h)

Pathologies bénignes : Rhinopharyngite, Angine, Oteite, Laryngite

Pouvant conduire à des épisodes d'exacerbation : Asthmatiques, Bronchopathies chroniques, Mucoviscidose

Sur les terrains fragiles (âges extrêmes de la vie et immunodéprimés) : Bronchites, Bronchiolites, Pneumopathies sévères (atteinte du parenchyme) avec engagement du pronostic vital

Pouvoirs pathogènes propres aux différents virus (en plus des pathologies citées ci-dessus) :

Rhinovirus : Principal agent du rhume banal tout au long de l'année, ré-infections pluriannuelles chez l'adulte comme chez l'enfant, virus les plus fréquemment impliqués dans les infections respiratoires hautes, 2^{ème} agent étiologique des bronchiolites après le VRS

Métapneumovirus humain (HMPV) proche du Virus Respiratoire Syncytial (VRS) en termes d'épidémiologie et de clinique : bronchiolites du nourrisson, facteur d'hospitalisation accrue chez le sujet âgé, responsable de pneumopathies sévères chez l'immunodéprimé

Virus Parainfluenzae (PIV) : laryngo-trachéite dyspnéisante (bénigne) ou bronchiolite

Bocavirus : souvent retrouvé en association avec d'autres virus : pouvoir pathogène non clairement établi

DIAGNOSTIC VIROLOGIQUE

Indications :

Non systématique (diagnostic clinique) mais recommandé :

- Dans les formes graves
- Chez les patients à risque
- Devant un tableau atypique (ex convulsions hyperthermiques)
- Pour limiter la diffusion nosocomiale en milieu hospitalier.
- Dans le cadre des réseaux de surveillance (veille épidémiologique)

Méthodes :

RT-PCR sur prélèvement respiratoire comme pour tous les autres virus respiratoires (aspiration naso-pharyngée, écouvillonnage nasopharyngé ou lavage broncho-alvéolaire) : tests unitaires rapides disponibles (résultat en moins d'une heure), recherchant les virus grippaux seuls, ou en association avec d'autres virus respiratoires +/- certaines bactéries (diagnostic syndromique)

TRAITEMENT

Pas de traitement antiviral spécifique

Traitement symptomatique des formes sévères

Auteure Elyanne Gault
Relectrice Marie-Anne Rameix-Welti

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