

# Typhus murin chez les diabétiques

J Chelli, F Larbi Ammari, W Alaya, H haj Kacem, W Chebbi, MH Sfar

SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE ET DE MEDECINE INTERNE – CHU TAHAR SFAR  
MAHDIA, TUNISIE

## INTRODUCTION :

Le typhus murin est une zoonose provoquée par une bactérie intracellulaire (*Rickettsia typhi*) transmise à l'homme par la puce du rat. Elle se présente le plus souvent comme une maladie fébrile associée ou non à une éruption cutanée. Des formes plus graves peuvent se voir chez le terrain fragilisé notamment chez le diabétique.

**Patients et méthodes :** Etude rétrospective descriptive englobant les patients diabétiques hospitalisés au CHU Tahar Sfar Mahdia durant la période 2010-2014 pour un syndrome fébrile chez qui on a retenu le diagnostic de typhus murin. Les données épidémiologiques, biologiques, microbiologiques, thérapeutiques et évolutives ont été analysées.

## RESULTATS:

- **Données épidémiologiques:**
- 7 patients : (4 hommes, 3 femmes)
  - Âge moyen : 52,4 ans (30-75 ans)
  - Diabète de type : 1 ( 2 cas), 2 ( 5 cas)
  - Origine rurale: 6 cas (85,7%)
  - Saison: été (3 cas), automne (3 cas) et printemps (1cas )

➤ **Clinique:**

Symptomes	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Fièvre	7	100
Asthénie	5	71,4
Arthromyalgies	4	57,7
Toux sèche	3	42,9
Céphalées	3	42,9
Eruption	3	42,9
Troubles digestifs	2	28,5

**Examens complémentaires:**

	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Hyperleucocytose	2	28,5
Leucopénie	2	28,5
Lymphopénie	4	57,1
Thrombopénie	5	71,4
CRP positive	6	85,7
Cytolyse hépatique	5	71,4

La radiographie de thorax : présence d'un syndrome interstitiel dans 6 cas (85,7%)

Le diagnostic de typhus murin était retenu rétrospectivement sur la positivité de la sérologie

- **Traitement:**
- Doxycycline : 3 cas (42,9%)
  - Fluoroquinolones : 3 cas (42,9%)
  - Durée moyenne du traitement: 8,2 jours (3-14 jours)

- **Evolution:** favorable dans tous les cas avec une apyrexie obtenue en moyenne en 3,2 jours ( 2- 6 jours)

## DISCUSSION

❖ Le typhus murin est une zoonoses dues à des bactéries intra cellulaires strictes du genre *typhus* de la famille des *Rickettsiaceae*.

Ces bactéries sont transmises à l'homme par la puce du rat (*xenopsylla cheopsis*)

❖ **Epidémiologie:** - Age et sexe: toutes les tranches d'âge peuvent être touchés (18-80 ans)

- Saison : survenue essentiellement au cours de la saison chaude estivo –automnale .

❖ **Clinique :** La symptomatologie clinique est non spécifique associant une fièvre, des céphalées, des frissons, des arthromyalgies et des symptômes digestifs mais l'éruption cutanée est transitoire et absente dans la moitié des cas.

Dans notre étude, la symptomatologie était faite de : fièvre (100%), l'éruption (42,9%) et troubles digestifs (28,5%)

Des formes sévères de typhus murin peuvent se voir à type de pneumopathies interstitielles, d'hépatite sur des terrains fragiles notamment chez le diabétique et peuvent être à l'origine de décompensation du diabète. Dans notre série il n'ya avait aucune forme grave.

❖ **Biologie:** les anomalies biologiques ne sont pas spécifiques. Il s'agit d' une anomalie de la lignée blanche et des plaquettes et /ou une perturbation du bilan hépatique .

❖ **Diagnostic :** le diagnostic repose sur des arguments épidémiologiques et la positivité de la sérologie (IFI). La PCR et l'immunohistochimie permettent le diagnostic à la phase aigue.

❖ **Traitement:** La doxycycline est l'antibiothérapie de référence à la dose de 200 mg/j. Elle doit être prescrite empiriquement dès qu'un typhus murin est suspecté mais les fluoroquinolones peuvent être utilisés en cas de contre-indication à la doxycycline.

❖ **Evolution :** Elle est souvent favorable. En dehors d'une instauration précoce du traitement, des complications graves peuvent survenir telle une détresse respiratoire aigue, une méningite à liquide clair ou un syndrome d'activation macrophagique.

## CONCLUSION

En Tunisie, le typhus murin reste endémique. Il doit être évoqué devant un état fébrile survenant chez un patient ayant un contact avec les rats. Une antibiothérapie doit être instaurée précocement. Le meilleur traitement reste préventif reposant sur la lutte contre le vecteur.