

Particularités du zona chez les sujets diabétiques

A. Aouam, W. Marrakchi*, I. Kooli, H. Ben Brahim, C. Loussaief, A. Toumi, M. Chakroun
Services de maladies infectieuses CHU Fattoume Bourguiba Monastir Tunisie

Introduction

Le zona est une infection virale secondaire à la réactivation du virus VZV persistant à l'état latent au niveau du ganglion sensitif. C'est une maladie d'évolution bénigne mais sa gravité est liée au terrain, à la localisation et à la survenue des complications.

Objectifs

Evaluer les aspects épidémiocliniques du zona et les risques encourus chez les malades diabétiques.

Méthodes

Etude rétrospective portant sur tous les malades hospitalisés pour zona durant la période (2000-2015). Les malades étaient répartis en deux groupes : groupe A pour les sujets diabétiques et groupe B pour les sujets non diabétiques.

Résultats

Les caractéristiques épidémiocliniques sont représentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques épidémiocliniques des patients

| Caractéristiques | Nombre total | Age moyen | Malades diabétiques | sexe |
|------------------|--------------|-----------|---------------------|------------------------|
| Nombre | 116 | 54,6 ans | 23,3% | 48 femmes 68 hommes |

On avait colligé 116 malades, répartis en 27 (23,3%) du groupe A et 89 (76,7%) du groupe B. L'âge et le sexe étaient comparables dans les deux groupes. Le début de la symptomatologie était brutal dans la majorité des cas (89% vs 95,5%, $p=0,351$). Quatorze malades (52%) du groupe A et 33 (37,1%) du groupe B avaient des prodromes algiques ($p=0,171$).

Tableau 2 : répartition des patients selon les signes cliniques

| Signes cliniques | Nombre de patients |
|---------------------------------|--------------------|
| éruption vésiculo-érythémateuse | 116 |
| une douleur radiculaire | 73 |
| la fièvre | 12 |

La douleur avait précédé l'éruption dans 47 cas.
La localisation thoracique était la plus fréquente

Le tableau clinique était dominé par l'éruption vésiculeuse dans les deux groupes (100% vs 97,8%, $p=1,000$), associée à des lésions pustuleuses (52% vs 43,8%, $p=0,463$) et nécrotiques (11% vs 2,2%, $p=0,082$). La fièvre était objectivée dans un seul cas du groupe A (3,7%) et 11 cas (12,4%) du groupe B ($P=0,29$). Les complications (algies post zoostériennes/surinfection bactérienne) étaient notées dans 14 cas (63%) du groupe A et 45 cas (56,2%) du groupe B ($p=0,692$).

Cent trois malades avaient bénéficié d'un traitement antiviral par voie intraveineuse pour une durée moyenne de 9,4 jours (5 à 15). Le délai d'instauration était de 5 jours en moyenne (1 à 15). Un traitement antalgique était associé dans 67 cas (57,7%).
La principale complication notée était les algies post zostériennes (figure 1).

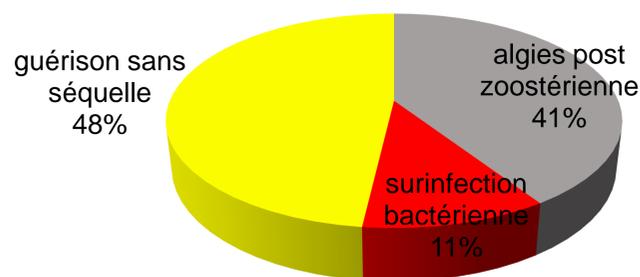


Figure 1: Les complications notées dans le groupe A

Les malades diabétiques avaient présenté une insuffisance rénale à l'aciclovir dans trois cas (11%) contre cinq cas (5,8%) du groupe B ($p=0,394$).

Tableau 3: Etude comparative entre les deux groupes

| Variables étudiées | Diabète | | P (test de fisher) |
|--|---------|------|--------------------|
| | Oui% | Non% | |
| Lésions pustuleuses | 52 | 43 | 0,463 |
| Lésions nécrotiques | 11 | 2,2 | 0,082 |
| fièvre | 3,7 | 12,4 | 0,29 |
| Complications | 63 | 56,2 | 0,692 |
| Insuffisance rénale secondaire à l'aciclovir | 11 | 5,8 | 0,394 |

Discussion

- ❖ Le zona est secondaire à la réactivation le plus souvent tardive et peu fréquente du VZV enclos dans un ou plusieurs ganglions sensitifs.
- ❖ Cette affection est plus fréquente chez les sujets âgés de plus de 50 ans ou immunodéprimés. Ceci était confirmé par notre étude puisque 69,7% de nos patients étaient âgés plus de 50 ans.
- ❖ La localisation intercostale est la plus fréquemment rencontrée dans la littérature et dans notre étude.
- ❖ Selon notre analyse le diabète ne représente pas un facteur surajouté de gravité de la présentation clinique. Les complications ne sont pas corrélées au diabète et la prescription des antiviraux ne représente pas un risque chez les sujets diabétiques.

Conclusion

Notre étude a montré que le diabète n'est pas parmi les facteurs de risque de complication du zona et qu'il ne prédispose pas à l'insuffisance rénale en cas de traitement par aciclovir.

Références:

- Schmid.T, Pautex.S, Lang P.O. Douleurs zostériennes et post-zostériennes chez la personne âgée : analyse des évidences pour une prise en charge adaptée. Rev Med Suisse 2012;8:1374-1382
De Wazieres B. Le zona. Diagnostic, évolution, modalités de prise en charge et vaccination. Reperes En Geriatrie, Vol. 15, N° 124, 2013/02, Pages 33-36