

SUJET : Paludisme grave

Un militaire âgé de 25 ans est admis aux urgences pour un syndrome fébrile avec nausées, vomissements et céphalées, évoluant depuis 3 jours et résistant à un traitement empirique par paracétamol.

L'interrogatoire, difficile en raison de l'état confusionnel du patient, apprend que celui-ci est rentré de Côte d'Ivoire 12 jours auparavant et qu'il a interrompu une chimioprophylaxie malarique dès son retour en France. Il n'existe pas d'antécédent médical.

La température centrale est à 38,5°C. La pression artérielle est à 100/60 mmHg, la fréquence cardiaque à 120 batts/mn. La fréquence respiratoire est à 30 c/mn, la SpO2 en air ambiant à 91%.

L'examen clinique montre une altération modérée de la conscience avec un score de Glasgow à 12 et une confusion, sans signe de localisation neurologique, ni signe méningé. Il existe un subictère conjonctival.

L'examen de la radiographie pulmonaire de face objective un syndrome interstitiel diffus sans syndrome alvéolaire. L'électrocardiogramme est normal.

Les examens biologiques demandés en urgence rapportent les résultats suivants :

NFS : GR : 4 millions/mm³ avec taux d'hémoglobine à 11 g/dL, GB : 4 500/mm³ avec 50% de PNN, plaquettes: 60 000/mm³

Glycémie : 4,5 mmol/L

Créatininémie : 110 µmol/L

Natrémie : 130 mmol/L, chlorémie : 90 mmol/L, kaliémie : 3,2 mmol/L

Bicarbonates plasmatiques : 14 mmol/L

Bilirubinémie totale : 52 mmol/L

TP : 100%, TCA : 30s.

Un frottis sanguin montre la présence de trophozoïtes de *Plasmodium falciparum* avec une densité parasitaire évaluée à 10%

- 1 Quel est votre diagnostic ? Développez vos arguments.
- 2 Quelle conduite à tenir proposez-vous ?
- 3 Quelles sont les complications possibles du traitement ?

CORRECTIONS

1 Diagnostic :

Paludisme grave d'importation à *P.falciparum*

Arguments :

Paludisme : présence de formes intra-érythrocytaire de *P.falciparum*

Paludisme d'importation : début de la symptomatologie clinique après le retour de la zone d'endémie palustre

Paludisme grave :

- Critères cliniques de paludisme grave : Trouble de la conscience avec GCS = 12, confusion & Subictère conjonctival avec bilirubinémie totale : 52 µmol/L & Syndrome interstitiel radiologique
- Critères biologiques de paludisme grave : Bicarbonates plasmatiques : 14 mmol/L & Densité parasitaire : 10%

2 Conduite à tenir :

Transfert en réanimation +++

Traitement étiologique par Quinine

- Dose de charge : 16 mg/kg en 4 heures
- Dose d'entretien : 8 mg/kg en 4 heures toutes les 8 heures ou 24 mg/kg/24 heures au pousse seringue électrique / 7 jours +/- Dalacine

Traitement symptomatique

- Oxygénothérapie
- - Réhydratation par sérum salé à 0,9% ou PG5%, sans dépasser 2,5l/24h

Surveillance

- Niveau de conscience
- Monitoring électrocardioscopique , de la SpO2, de la diurèse
- Surveillance quotidienne de la quinémie, de la densité parasitaire et de la glycémie

3 Complications possibles du traitement :

Complications du traitement par la quinine

- Troubles du rythme cardiaque
- Hypoglycémie

Complication du traitement symptomatique

- OAP clinique (œdème de surcharge) par remplissage excessif