

Diphthérie

*Corynebacterium
diphtheriae*

Incubation	De 1 à 10 jours, en moyenne de 2 à 5 jours.
Diagnostic clinique	Angine pseudo-membraneuse et adénopathies cervicales. Affection marquée par une toxicité systémique pouvant atteindre le cœur et les nerfs.
Labo.	Culture sélective sur milieu agar Tellurite. En cas de suspicion, avertir le labo de faire ce type de recherche.
Cas probable	Une image clinique évocatrice, qui n'est pas confirmée par le labo et qui n'est pas reliée par l'épidémiologie à un cas déjà analysé.
Cas confirmé	Image clinique qui est confirmée par le labo ou qui est reliée par l'épidémiologie à un cas déjà analysé.
Réservoir	Humain.
Transmission	Par contact direct avec un malade ou un porteur sain. Plus rarement par l'intermédiaire d'objets infectés.
Saison	Les mois froids.
Age	Dans une population non immunisée, les enfants de moins de 15 ans. A l'heure actuelle, surtout les adultes non ou incomplètement immunisés.
Incidence	Aux USA, l'incidence est inférieure à 0,002/100.000 habitants après introduction de la vaccination. Chiffres similaires en Europe. Importante augmentation du nombre de cas dans les pays de l'Europe de l'Est dont quelques cas importés en Europe de l'Ouest. Aucun cas diagnostiqué en Belgique en 2001 par les laboratoires vigies.
Facteurs de risque	Les personnes incomplètement ou non immunisées.
Contagiosité	Variable. Habituellement, moins de 2 semaines et rarement plus de 4. Les porteurs chroniques restent rarement contagieux plus de 6 mois.
Immunité	Rarement définitive qu'elle soit acquise après la maladie ou après la vaccination.
Traitement	Antibiothérapie adaptée: pénicilline ou macrolides (érythromycine)/14 jours. Les antitoxines sont abandonnées en raison de l'importance des réactions d'hypersensibilité.
Déclaration	Oui.

Autorité à alerter	Médecin responsable de l'inspection d'hygiène et le service de Promotion de la Santé à l'école.
Santé publique	Préciser l'étendue probable des contacts infectants. Prélever écouvillon de nez-gorge chez toutes les personnes proches.
Mesures vis-à-vis du patient	Isolément jusqu'à l'obtention de 2 cultures négatives successives. Lors de la convalescence, vacciner avec Td ou DTP Désinfecter tous les objets qui ont été en contact avec le patient.
des proches	Traitement AB préventif: érythromycine 50 mg/kg/jour à diviser en 4 doses (max. 2 gr /jour) chez les enfants, 500mg x 4/jour chez les adultes (7 j) (alternative si surveillance impossible: 600 000 unités de pénicilline IM si < 30 kg, 1.2 millions IM si > 30 kg) de toute personne positive non ou incomplètement immunisée. Toute personne immunisée et positive recevra un rappel vaccin par Td si la dernière dose reçue date de plus de 5 ans.
de l'entourage	Vacciner les personnes non immunisées, qui ne sont pas malades, par une dose de Td (chez les personnes de plus de 24 mois) ou mise en ordre des enfants de moins de 24 mois par DTP.
Eviction de l'école	Eviction de 21 jours et jusqu'à 2 cultures négatives à 7 jours d'intervalle. Pour les élèves et le personnel non immunisés, fin de l'éviction après obtention de 2 cultures négatives à 7 jours d'intervalle.
Isolement à l'hôpital. Mesures	Règles d'isolement jusqu'à ce que 3 cultures faites à plus de 24 heures d'intervalle et ce plus de 24 heures après l'arrêt des antibiotiques, soient négatives. S'il n'est pas possible d'obtenir une culture, l'isolement doit durer 14 jours après l'arrêt des AB. Une chambre privée, le port du masque et du tablier sont recommandés. Le port de gants est nécessaire en cas de manipulation de matériel infecté. Désinfecter le matériel contaminé par des sécrétions respiratoires.
Mesures prévent. générales	Vaccination systématique par DTP jusqu'à l'âge de 24 mois. Au-delà, il faut utiliser Td. Pour les personnes qui voyagent, penser à associer rappel vaccin diphtérie et tétanos - Utiliser Td.
Vaccination	Vaccination DTP à 2, 3, 4, 13-18 mois, rappel à l'âge de 6 ans par Td : 1/10 dose pédiatrique. Vaccination chez l'adulte : Td à 1/10 de la dose pédiatrique à 0, 1 et 12 mois, ensuite un rappel tous les 10 ans. A partir de l'âge de 7 ans, n'utiliser que la forme pro adulto du vaccin.
Protection passive	Inexistante.
Remarques	L'efficacité de l'antibiothérapie prophylactique n'est pas démontrée. Les personnes porteuses doivent être isolées jusqu'à l'obtention d'une culture négative minimum 2 semaines après l'arrêt de l'antibiothérapie prophylactique.

Matériel labo.	Ecouvillon.
Echantillon & Conservation	Sécrétions pharyngées en pernasal. 24 heures dans le frigo.
Transport : Conditions-Milieu	Milieu semi-gélosé de type Amies. - Température ambiante.
Ressource scient.	Prof. S. Lauwers, V.U.B. Tél.: 02/477 50 00.
Labo. de référence	Prof. S. Lauwers, V.U.B. Tél.: 02/477 50 00 - email : labomicro@az.vub.ac.be