

**1<sup>ere</sup> master Parasitologie**

**Chorioméningite lymphocytaire**

**Dr. Benameur Nassima**

**2019/2020**

# Chorioméningite lymphocytaire

## Définition

- La chorioméningite lymphocytaire est causée par un **arénavirus** et est transmise par des rongeurs.
- Les personnes s'infectent en inhalant de la poussière ou en mangeant des aliments contaminés par de l'urine, des déjections ou un autre liquide biologique de souris domestique grise ou de hamster infecté(e).
- Lorsque la chorioméningite lymphocytaire est transmise par des souris, elle survient principalement chez des adultes en automne et en hiver (Thomas M. Yuill, 2018).
- La chorioméningite lymphocytaire (C.M.L.) peut provoquer chez l'Homme une méningite avec infiltration lymphocytaire des plexus choroïdes (d'où son nom).
- La plupart des patients présentent peu ou pas de symptômes, mais certains développent une maladie ressemblant à la grippe et quelques-uns développent une méningite aseptique.
- Une infection pendant la grossesse peut être responsable d'anomalies fœtales; si l'infection se produit au cours du premier trimestre, le fœtus peut mourir (Thomas M. Yuill, 2018)

# Chorioméningite lymphocytaire

## Symptômes

**Les symptômes** se déclarent après une incubation de 6-10 jours :

- une forme bénigne simule la **grippe** dont elle n'est pas généralement différenciée
- une forme plus sérieuse retient davantage l'attention puisqu'elle traduit une **atteinte méningée** : après une première phase d'allure grippale, se manifestent : vomissements, maux de tête, raideur de la nuque, modification des reflexes... qui signent une méningite avec deux particularités : lymphocytaire (L.C.R. clair et riche en lymphocytes) et bénigne (guérison spontanée en quelques semaines) encore que de rares formes mortelles aient été observées ;
- le rôle du virus de la CML dans l'induction d'infections congénitales secondaires à l'infection de mère pendant la grossesse apparait grandement sous-estimé.
- l'étude de cohortes a permis de mettre en évidence une atteinte oculaire dans plus de 90% des cas (chorio-rétinite généralisée ou maculaire, atrophie du nerf optique ...), une atteinte neurologique dans la quasi-totalité des cas (hydrocéphalie, micro ou macrocéphalie) avec de graves séquelles chez 84% des enfants ayant survécu à l'infection (paralysie, retard mental, épilepsie...).

# Chorioméningite lymphocytaire

## *Diagnostic*

PCR ou par isolement du virus à partir du sang ou du LCR au cours de la phase aiguë de la maladie

Tests d'immunofluorescence indirecte sur des cultures cellulaires infectées par le virus, bien que ces tests soient le plus susceptibles d'être utilisés dans les laboratoires de recherche

Tests détectant la séroconversion par formation d'anticorps contre le virus

# Chorioméningite lymphocytaire

## Traitement

Le traitement de la chorioméningite lymphocytaire est symptomatique. Les mesures nécessaires dépendent de la gravité de la maladie. En cas de développement d'une méningite aseptique, d'une encéphalite ou d'une méningo-encéphalite, les patients doivent être hospitalisés et le traitement par **la ribavirine** peut être envisagé.

Les médicaments **anti-inflammatoires** (p. ex., les **corticostéroïdes**) peuvent être envisagés dans certaines circonstances.

# Chorioméningite lymphocytaire

## Prévention

- Avant le nettoyage, aérer les espaces clos où il y a eu des souris.
- Avant le balayage ou le nettoyage, humidifier les surfaces avec une solution d'eau de Javel.
- Éviter de remuer la poussière.
- Obturer les ouvertures par lesquelles les rongeurs peuvent pénétrer dans les habitations.
- Mettre les aliments dans des récipients ne pouvant être rongés par les rongeurs.
- Éliminer les sites de nidation potentiels autour des habitations