

Melioïdose : Préambule

UNIVERSITE PARIS VAL-DE-MARNE

FACULTE DE MEDECINE DE CRETEIL

THESE ANNEE 2003

POUR LE DIPLÔME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Discipline : Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement le 15 Octobre 2003

À CRETEIL (PARIS XII)

Par Monsieur HOUSSAINT Christophe

Né le 15 août 1973 à Draveil (91)

TITRE :

MELIOIDOSE, MALADIE TROPICALE EMERGENTE.

OBSERVATION D'UN CAS DRAMATIQUE EN France

DIRECTEUR DE THESE : Monsieur Le Docteur Alain FISCH

REMERCIEMENTS

M le Docteur Alain FISCH, chef du service des Urgences du CH de Villeneuve saint Georges, qui nous a suggéré cette thèse et qui a bien voulu la diriger. Merci pour son aide précieuse tout au long de l'élaboration de cet ouvrage.

M le Docteur Alain Tenaillon, chef du service de Réanimation du CH Sud Francilien d'Évry et à toute son équipe.

M le Docteur Alain Dublanquet, chef du service de bactériologie du CH de Villeneuve Saint Georges, pour sa disponibilité et ses conseils avisés.

M le Docteur Duc Huy Tran, praticien hospitalier du service des Urgences du CH de Villeneuve Saint Georges.

Mme le Docteur Corinne Bezelgues Canu, assistante du service des Urgences du CH de Villeneuve Saint Georges pour son aide.

M le Docteur Laurent, chef du service de Radiologie du CH de Villeneuve Saint Georges.

M le Docteur Dominique Vidal, chef du département de biologie des agents transmissibles du Centre de Recherches du Service de Santé des Armées Émile Parde. Merci pour l'intérêt porté à notre travail et des

renseignements apportés pour la réalisation de celle-ci.

M le Docteur François Dardoize, maître de Conférence à l'université Pierre et Marie Curie, Paris VI, pour son aide dans nos recherches bibliographiques.

M le Docteur JL Perret, service de Pathologie infectieuse tropicale de l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest de Metz.

M le Professeur Alain Philippon, chef du service de Bactériologie du Groupement Hospitalier Universitaire Ouest de Cochin-Saint Vincent de Paul.

M le Docteur Marc Galimand, chargé de recherche à l'Unité des Agents Antibactériens de l'Institut Pasteur.

M le Professeur Bart CURRIE, responsable de la division Maladies infectieuses à l'Hôpital Royal de Darwin en Australie, qui nous a transmis par courrier électronique d'utiles informations.

M le Professeur Jean-Louis Vildé, chef du service de Maladies infectieuses et tropicales du Groupement Hospitalier Universitaire Nord Bichat-Claude Bernard.

Mme Dominique Mutti, bibliothécaire du CH de Villeneuve Saint Georges pour sa gentillesse et sa disponibilité.

A mes deux enfants qui nous feront le bonheur de naître dans les prochains jours.

A Emmanuelle, mon épouse, avec toute mon affection et mon amour. Merci infiniment pour sa patience et son soutien.

A mes parents, pour leur soutien et leurs encouragements tout au long de ces années.

Avec toute mon affection.

Que cette thèse symbolise pour vous aussi l'accomplissement de tant d'années.

A Cyril, mon frère et ami, complice de toujours. Avec mes sentiments les plus tendres.

A toute ma famille.

A Frédéric, pour son amitié sans faille et pour tous ses bons moments partagés depuis les bancs de l'école.

Avec toute mon amitié.

A Nathalie, son épouse et Emma, sa fille.

Au Docteur Franck Ruimi, chargé d'enseignement à la Faculté de Médecine de Créteil. Merci pour son accueil et sa formation au cours de mon stage de médecine générale. Merci de m'avoir accordé sa confiance et permis de faire mes premiers pas dans cette magnifique profession de médecin généraliste.

REMERCIEMENTS	-----2
1. Introduction	-----8
2. Historique de la maladie	-----9
3. Cas clinique	-----12

4. L'agent pathogène	20
4.1. Caractéristiques bactériologiques	20
4.2. Relation agent pathogène-hôte	23
4.3. Facteurs favorisant l'infection et les facteurs de virulence	26
4.3.1. Facteurs liés à l'hôte	26
4.3.2. Facteurs liés au germe	29
5. Épidémiologie et distribution géographique	31
5.1. L'Asie	32
5.2. Le sous-continent indien	36
5.3. L'Australie et la Nouvelle Guinée	36
5.4. L'Europe, La France et les Dom-Tom en particulier	38
5.5. Le reste du monde	40
6. Clinique et symptomatologie	41
6.1. Formes aiguës septicémiques	42
6.2. Formes pulmonaires aiguës	44
6.3. Infection localisée et abcès	45
6.4. Formes chroniques	48
6.5. Formes latentes	49
6.6. Formes pédiatriques	49
7. Diagnostic	51
7.1. Diagnostic biologique	51
7.2. Diagnostic bactériologique	51
7.3. Diagnostic immunologique	55
7.4. Imagerie	57
7.4.1. Radiographie thoracique	57
7.4.2. échographie	58
7.4.3. La TDM, l'IRM, la scintigraphie	58
7.5. Diagnostic histologique	59
7.6. Diagnostics différentiels	60
8. Traitement	61
8.1. Symptomatique	61
8.2. Antibiothérapie	62
8.3. Traitement chirurgical	66
8.4. Vaccin	66
9. Pronostic	67
9.1. Morbidité	67
9.2. Létalité	67
9.3. Rechutes	69
10. Discussion	70
11. Conclusion	77
REFERENCES	78
Annexes	94

1. Antibiogramme de la souche sauvage trouvé chez notre patient.
2. Clichés tomodensitométriques de thorax de notre patient.
3. Clichés tomodensitométriques de cuisse de notre patient.
4. Isolement de *B. pseudomallei* en France jusqu'en 1986.
5. Facteurs de risque chez les patients atteints de mélioïdose.
6. Distribution de la mélioïdose dans le monde.
7. Les principales manifestations cliniques de la mélioïdose.
8. Les différentes formes de mélioïdose septicémiques rencontrées sur un échantillon de patients.
9. Les différentes images radiologiques initiales retrouvées dans une cohorte de 105 cas de mélioïdose aiguë.
10. Les lésions pulmonaires radiologiques décrites chez 77 patients atteints de mélioïdose subaiguë ou chronique.
11. Activité in vitro d'un certain nombre d'antibiotiques contre *B. pseudomallei*.
12. Relation entre la létalité et les différents tableaux cliniques observés.
13. Relation entre bactériémie et paramètres cliniques dans une étude sur la mélioïdose septicémique.
14. Souches qui ont développé une résistance aux antibiotiques durant le traitement.