



# Prise en charge de la dengue

**Pr André Cabié**

Université des Antilles

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales

PCCEI, UMR1058, Univ. Montpellier, Inserm, EFS

Inserm CIC1424

CHU de Martinique

***Pas de lien d'intérêt en rapport avec cette présentation***

# Dengue - virologie

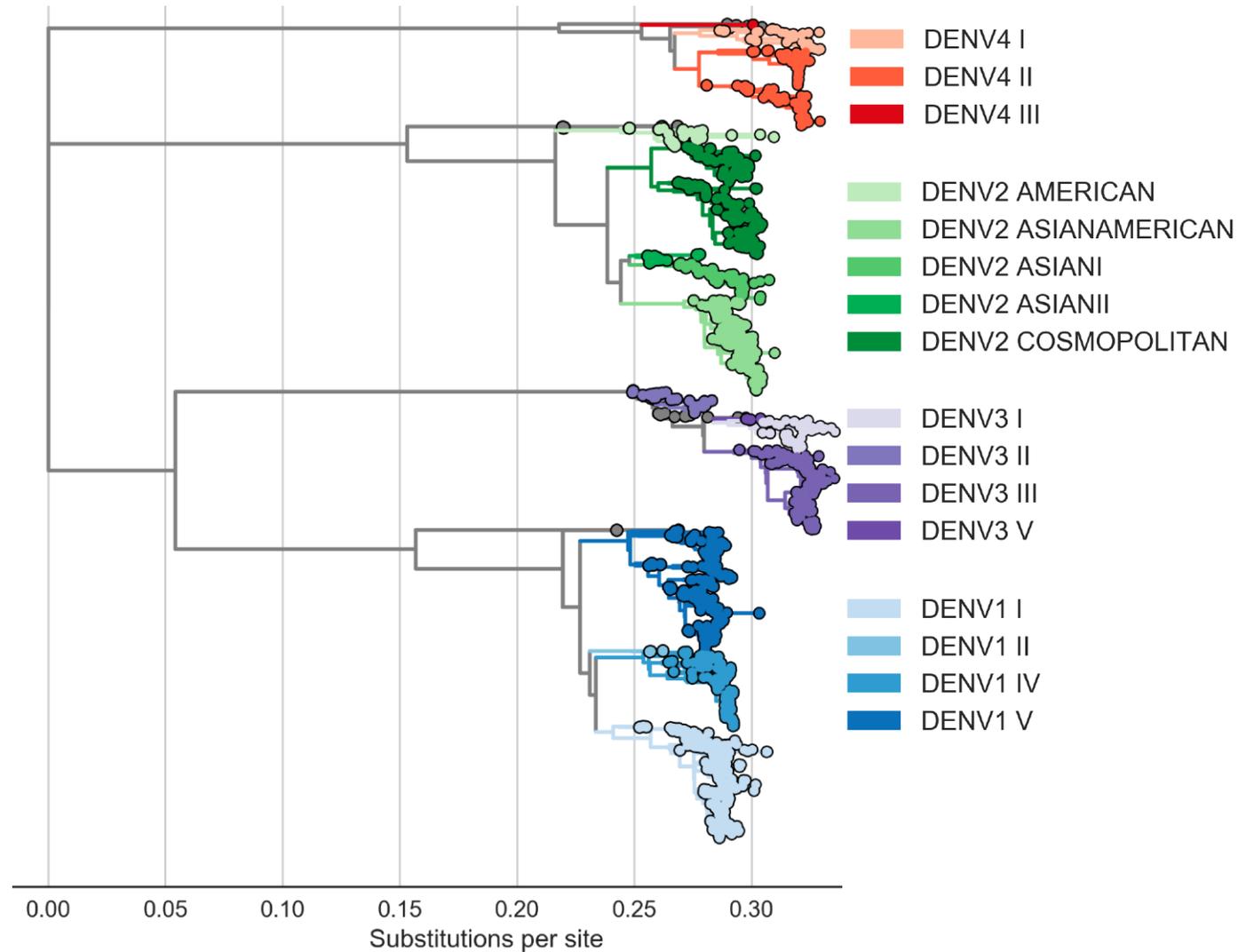
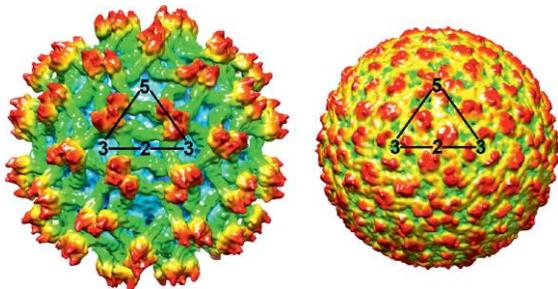
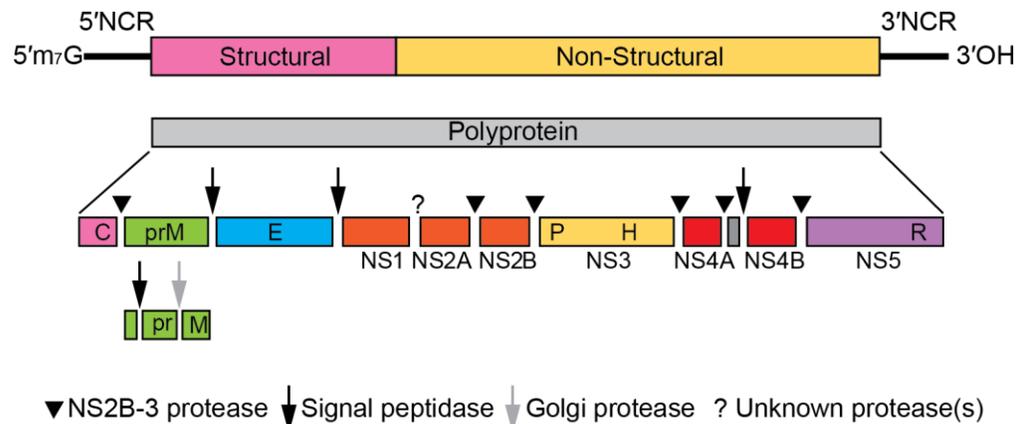
Famille: *Flaviviridae*

Genre: *Flavivirus*

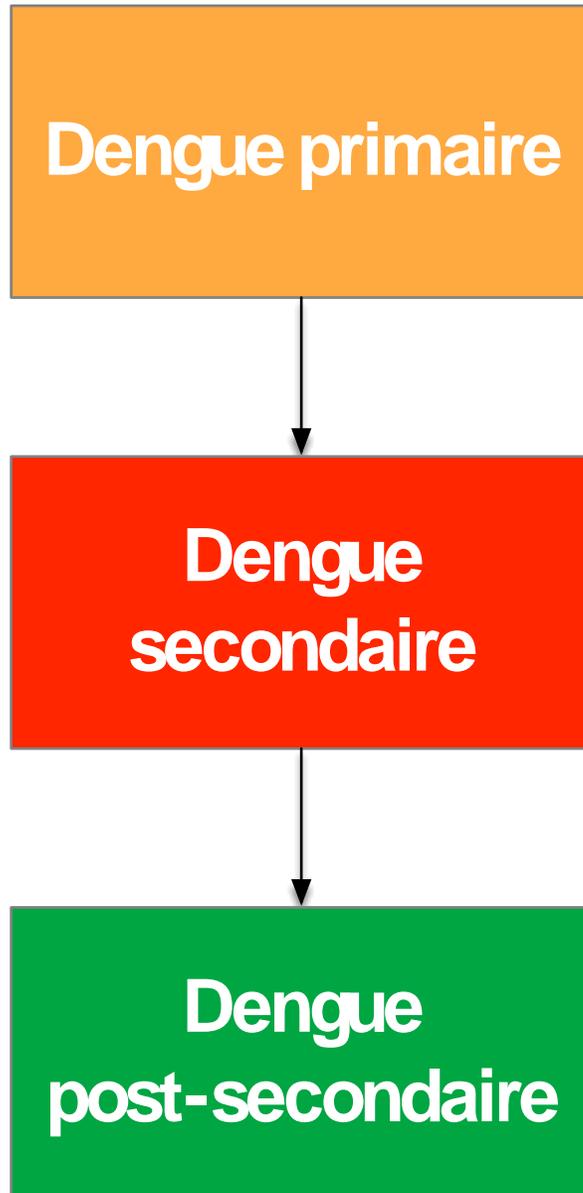
Espèce: *Orthoflavivirus denguei*

Nom : Dengue virus (DENV)

4 sérotypes: DENV-1 à 4

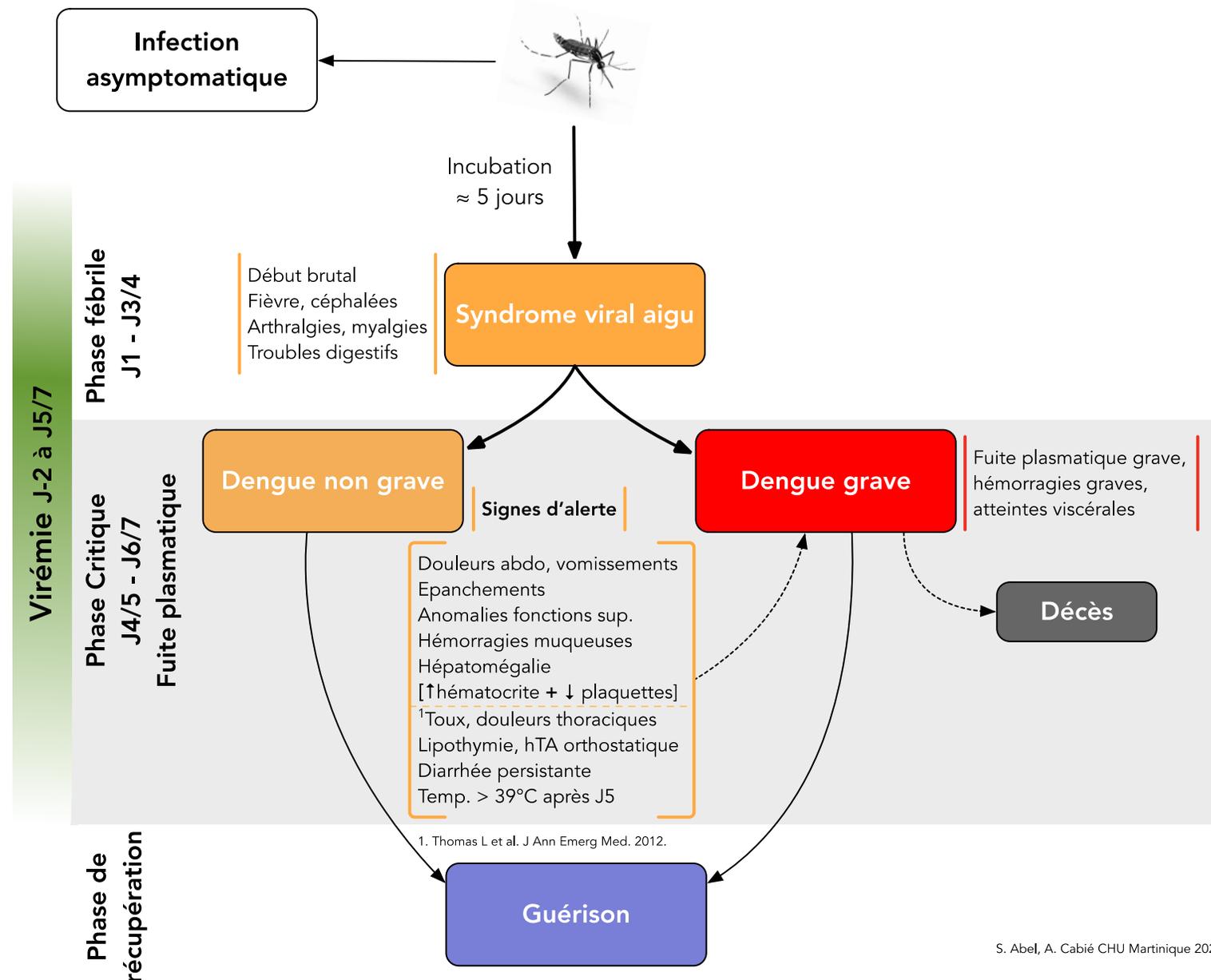


# Dengue – contrôle de l'infection



- Infection primaire (première infection par un DENV)
  - Immunité définitive pour le sérotype infectant
    - Anticorps neutralisants homotypiques
    - Cellules T mémoires
  - Pas de protection contre les autres sérotypes
    - Anticorps hétérotopiques (protection croisée temporaire)
- Infection secondaire (infection par un autre DENV)
  - Réponse immunologique initiale inadaptée
    - Anticorps non neutralisants
      - ▶ Facilitation de la réplication virale
    - Expansion et activation clonale des cellules T mémoires spécifiques du premier DENV
      - ▶ Retard à la clairance virale
  - Principal facteur de risque de la fuite plasmatique (dengue grave)
- Infection post-secondaire (troisième ou quatrième infection)
  - Anticorps neutralisants, réactivité croisée
  - Le plus souvent asymptomatique

# La dengue : une maladie, trois phases (d'après OMS 2009)



S. Abel, A. Cabié CHU Martinique 2023

# Dengue - Phase de récupération

- Amélioration clinique

- Réabsorption du liquide extracellulaire (48 à 72 h)
- Éruption, prurit



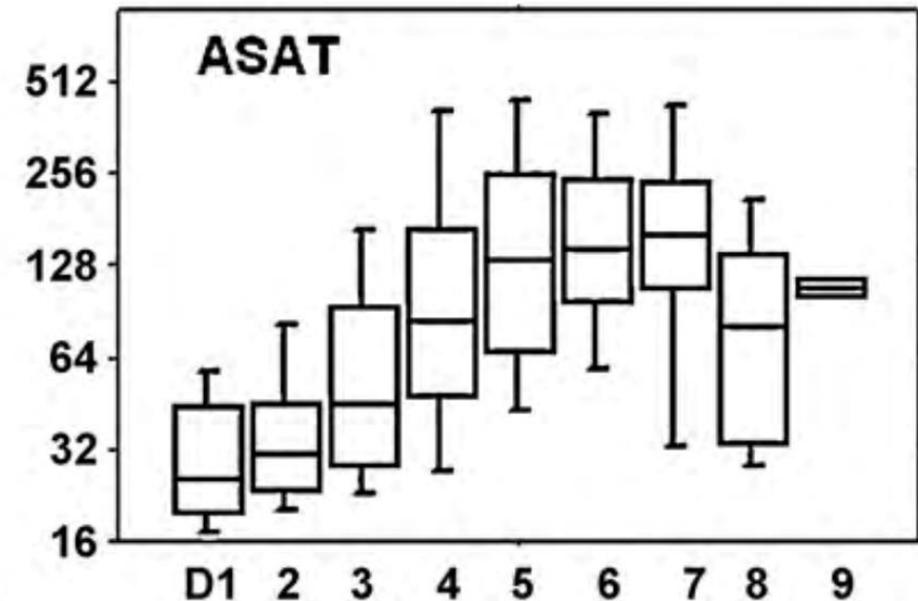
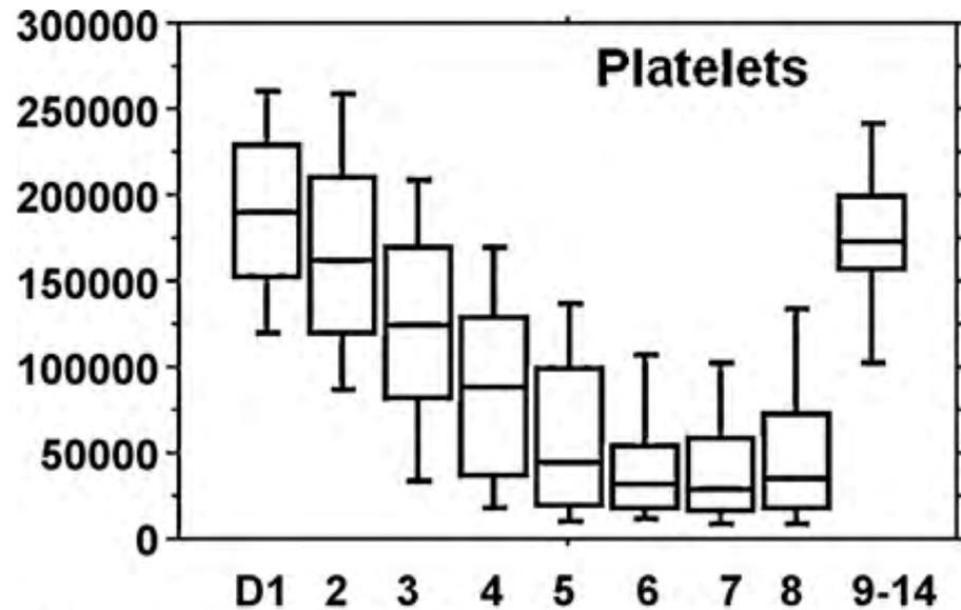
- Augmentation du taux de plaquettes



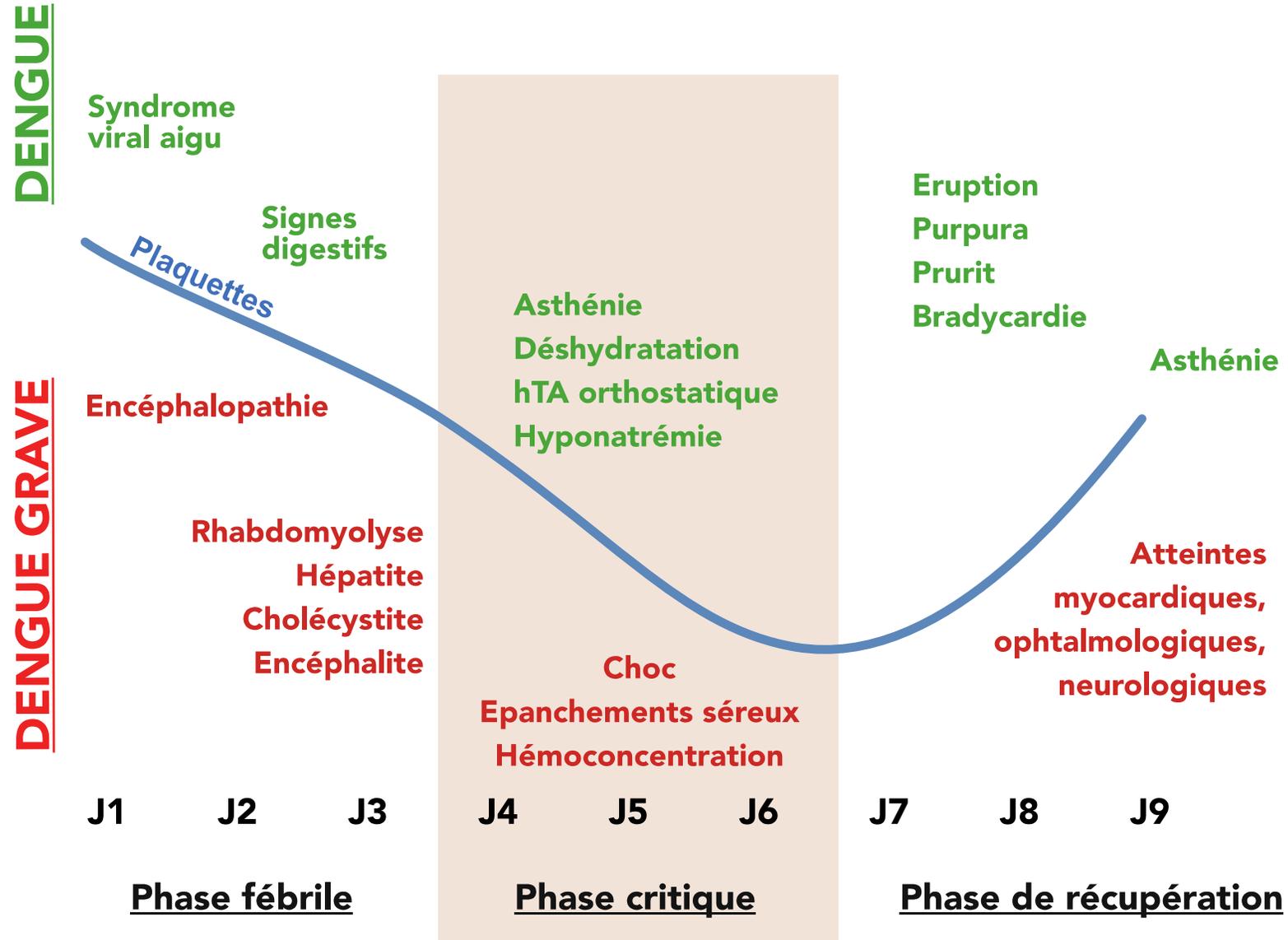
# Prospective and descriptive study of adult dengue cases in an emergency department, in Martinique

*Étude clinique prospective et descriptive des cas de dengue observés chez l'adulte dans un service d'urgences en Martinique*

L. Thomas<sup>a,\*</sup>, Y. Brouste<sup>a</sup>, F. Najjoullah<sup>b</sup>, P. Hochedez<sup>c</sup>, Y. Hatchuel<sup>d</sup>, V. Moravie<sup>a</sup>, S. Kaidomar<sup>a</sup>, J.P. King<sup>a</sup>, F. Besnier<sup>a</sup>, S. Abel<sup>c</sup>, S. Carmès<sup>a</sup>, S. Schmitt<sup>a</sup>, P. Brihier<sup>a</sup>, C. Meunier<sup>a</sup>, T. Cardoso<sup>e</sup>, J. Rosine<sup>e</sup>, P. Quenel<sup>e</sup>, R. Césaire<sup>b</sup>, A. Cabié<sup>c</sup>



# Manifestions cliniques observées au cours de la dengue et de la dengue grave en fonction de la durée d'évolution et du taux de plaquettes



# Situations à risque de dengue grave

- Grossesse (en particulier dernier trimestre, accouchement)
- Ages extrêmes (< 1 an ou > 65 ans)
- Maladies chroniques
  - **Syndromes drépanocytaires majeurs (SS, SC, S $\beta$ thalassémie)**, thalassémie
  - Hémophilie, thrombopénie chronique
  - Diabète, asthme, insuffisance cardiaque, hépatopathie chronique
- Obésité
- Déficit immunitaire
- Traumatisme, chirurgie ou accidents vasculaires cérébraux récents
- Traitements
  - Anticoagulants
  - Aspirine, anti-inflammatoire
  - Prise excessive de paracétamol

# Diagnostic différentiel de la Dengue

- Grippe, Covid-19
  - Infection aiguë par le VIH
  - Leptospirose
  - Chikungunya, infection à virus Zika
  - Infections bactériennes graves
  - Paludisme
- 
- Rougeole, rubéole
  - Typhoïde
  - Autres fièvres virales hémorragiques
  - Autres syndromes viraux non spécifiques

- 10 septembre 2025, 16h
  - Vous êtes infectiologue au CHU de Martinique. Une épidémie de dengue touche actuellement les Antilles : DENV-2 en Martinique et DENV-3 en Guadeloupe.
  - Vous êtes appelé aux urgences pour donner un avis concernant un homme de 36 ans, drépanocytaire SC, suspect de dengue. Il est informaticien et n'a pas voyagé récemment en dehors de la Martinique
    - Les symptômes ont commencé brutalement le 6 septembre au matin
    - Fièvre, céphalées frontales, douleurs rétro-orbitaires, rachialgies, myalgies diffuses, nausées, anorexie
    - Dans la nuit du 9 au 10 septembre, sont apparus des douleurs abdominales diffuses et continues, et des vomissements répétés qui ont justifié la consultation aux urgences
    - A l'examen clinique on observe une polyadénopathie. Il n'y a pas d'éruption cutanée, ni hépatomégalie, ni splénomégalie, ni raideur de nuque, ni troubles de la vigilance ou du comportement. La température est à 39,1°C, la pression artérielle est à 121/72 mmHg, la fréquence cardiaque à 102/mn, la fréquence respiratoire à 20/mn et SpO<sub>2</sub> à 96%
    - Premiers éléments du bilan biologique

<b>Leucocytes : 3,1 G/L</b>	<b>Polynucléaires neutrophiles : 2,3 G/L</b>	<b>CRP : 42 mg/L</b>
<b>Hémoglobine : 13,1 g/dL</b>	<b>Lymphocytes : 0,7 G/L</b>	<b>Créatinine : 105 µmol/L</b>
<b>Hématocrite : 55%</b>	<b>ASAT : 61 UI/L</b>	<b>Urée : 12 mmol/L</b>
<b>Plaquettes : 65 G/L</b>	<b>ALAT : 85 UI/L</b>	<b>Protidémie : 68 g/L</b>

- Vous retenez le diagnostic de dengue

# Evaluation initiale d'un patient suspect de dengue

- Interrogatoire

- Date et heure du début des symptômes
- Recherche d'une situation à risque de dengue grave
- Recherche de signe d'alerte
- Quantification des apports par voie orale
- Recherche de signes digestifs (nausées, vomissements, diarrhée)
- Diurèse (fréquence dans les dernières 24h, volume, dernière miction)
- Recherche d'exposition à d'autres pathogènes (diagnostic différentiel)
- Recherche d'une prise excessive de paracétamol (> 3 g/J chez l'adulte)

- Evaluation clinique

- Fréq. cardiaque et respiratoire, PAS, PAD, PA différentielle, température, temps de recoloration
- Recherche d'une hypotension orthostatique
- Recherche de signes hémorragiques, de trouble de la vigilance ou du comportement, de signes de choc
- Calcul du qSOFA (1 point pour chaque critère : PAS < 100 mmHg, Fréq. Respiratoire > 22 et troubles des fonctions supérieures)
- Examen clinique complet

# Evaluation initiale d'un patient suspect de dengue

- Bilan biologique
  - Bilan biologique minimal
    - NFS, plaquettes
    - Ionogramme sanguin, ASAT/ALAT, créatininémie, CRP
  - Bilan biologique étendu selon les signes cliniques
    - TP, TCA, fibrinogène, d-dimères
    - Ferritine, troponine, lactates, albumine
- Imagerie (en cas de signe d'alerte ou de gravité)
  - Echographie abdominale et thoracique
    - Recherche d'épanchements
    - Recherche épaissement paroi de la vésicule
  - Radiographie de thorax (ou TDM thoraco-abdominal)
- Confirmation du diagnostic
  - Indispensable dans les situations à risque de dengue grave, en cas suspicion de dengue avec signe d'alerte, de suspicion de dengue grave, ou de doute diagnostic
  - RT-PCR dengue ou antigène NS1 de J<sub>1</sub> à J<sub>7</sub>
    - Un test de détection de l'antigène NS1 négatif ou douteux ne peut éliminer le diagnostic de dengue et doit conduire à la réalisation d'une RT-PCR. Un test de détection de l'antigène NS1 positif permet d'affirmer le diagnostic de dengue
  - Sérologie à partir de J<sub>5</sub> (interprétation difficile)
  - Autres examens microbiologiques pour le diagnostic différentiel selon le contexte épidémiologique
  - Hémocultures, si patient toujours fébrile

# Evaluation initiale d'un patient suspect de dengue

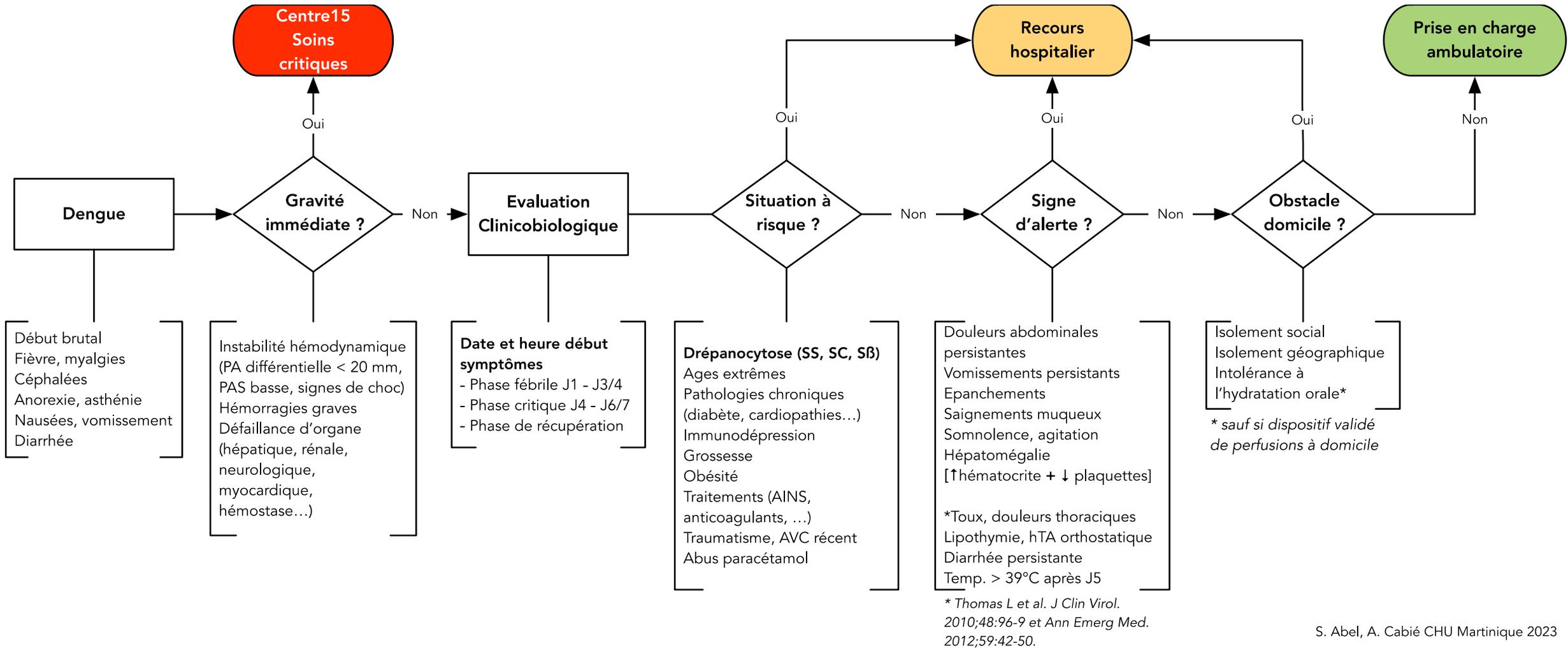
- Synthèse de l'évaluation initiale
  - Analyse de la situation en tenant compte de :
    - Délai écoulé depuis le début des symptômes
    - Manifestations cliniques
    - Hématocrite et plaquettes
  - Détermination de la forme clinique
    - Dengue, dengue avec signe d'alerte, dengue grave
  - Détermination de la phase de la maladie
    - Fébrile, critique, récupération
- Orientation en tenant compte de :
  - L'évaluation initiale
  - Certitude diagnostique (et possible co-infection)
  - Situation sociale et familiale
  - Capacité à tolérer l'hydratation orale
- Orientation
  - Soins critiques
  - Hospitalisation complète ou de jour
  - Retour à domicile

- 10 septembre 2025, 16h
  - Vous êtes infectiologue au CHU de Martinique. Une épidémie de dengue touche actuellement les Antilles : DENV-2 en Martinique et DENV-3 en Guadeloupe.
  - Vous êtes appelé aux urgences pour donner un avis concernant un homme de 36 ans, drépanocytaire SC, suspect de dengue. Il est informaticien et n'a pas voyagé récemment en dehors de la Martinique
    - Les symptômes ont commencé brutalement le 6 septembre au matin
    - Fièvre, céphalées frontales, douleurs rétro-orbitaires, rachialgies, myalgies diffuses, nausées, anorexie
    - Dans la nuit du 9 au 10 septembre, sont apparus des douleurs abdominales diffuses et continues, et des vomissements répétés qui ont justifié la consultation aux urgences
    - A l'examen clinique on observe une polyadénopathie. Il n'y a pas d'éruption cutanée, ni hépatomégalie, ni splénomégalie, ni raideur de nuque, ni troubles de la vigilance ou du comportement. La température est à 39,1°C, la pression artérielle est à 121/72 mmHg, la fréquence cardiaque à 102/mn, la fréquence respiratoire à 20/mn et SpO<sub>2</sub> à 96%
    - Premiers éléments du bilan biologique

<b>Leucocytes : 3,1 G/L</b>	<b>Polynucléaires neutrophiles : 2,3 G/L</b>	<b>CRP : 42 mg/L</b>
<b>Hémoglobine : 13,1 g/dL</b>	<b>Lymphocytes : 0,7 G/L</b>	<b>Créatinine : 105 µmol/L</b>
<b>Hématocrite : 55%</b>	<b>ASAT : 61 UI/L</b>	<b>Urée : 12 mmol/L</b>
<b>Plaquettes : 65 G/L</b>	<b>ALAT : 85 UI/L</b>	<b>Protidémie : 68 g/L</b>

**→ Dengue non grave avec signe d'alerte à J5 + situation à risque de dengue grave**

# Évaluation et orientation d'un patient avec suspicion de dengue ou dengue confirmée



S. Abel, A. Cabié CHU Martinique 2023

# Suivi à domicile

- Evaluation

- Évaluation clinique quotidienne (ou au plus toutes les 48 heures) jusqu'à la fin de la période critique
- Evaluation biologique toutes les 48 heures jusqu'à la fin de la période critique
- Consultation à l'hôpital en cas d'absence d'amélioration ou apparition d'un nouveau signe clinique

- Hydratation orale

- Soluté de réhydratation, 2 à 3 litres par jour chez l'adulte
- Soupe salée et jus de fruits

- Contre-indication

- Aspirine et anti-inflammatoires
- Injections intramusculaires

- Paracétamol si douleurs (attention surdosage)

- Adulte : 500 mg / 6h sans dépasser 3 g / jour
- Enfants : 10 mg / kg sans dépasser 3 g / jour

- Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

# Hospitalisation pour dengue avec signes d'alerte ou de fuite plasmatique sans signe de gravité

- Evaluation clinique et biologique initiale
- Hydratation intraveineuse
  - Solution cristalloïde : NaCl 9‰ (calcul sur poids idéal théorique)

Solution NaCl à 9‰	Posologie	Commentaires
Dose de charge	10 ml/kg en 1h	A répéter une ou deux fois si nécessaire
Si amélioration et diurèse > 1ml/kg/mn	5 à 7 ml/kg en 2 à 4h	A adapter aux comorbidités. Attention au risque de surcharge
	3 à 5 ml/kg en 2 à 4h	
	2 à 4 ml/kg en 2 à 4h	

- Surveillance rapprochée
  - Constantes, signes cliniques, diurèse toutes les 4 heures
  - Hématocrite (NFS) : après dose de charge et toutes les 8 à 12h
  - Glycémie, ASAT/ALAT, ionogramme, créatininémie, urée, ferritinémie, TP/TCA tous les 24h

# Hospitalisation pour dengue avec signes d'alerte ou de fuite plasmatique sans signe de gravité

- Contre-indication
  - Aspirine et anti-inflammatoires
  - Injections intramusculaires
- Arrêt du Paracétamol
- Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

# Hospitalisation pour dengue avec signes d'alerte ou de fuite plasmatique sans signe de gravité

- **Appel réanimateur si**
  - Persistance des signes d'alerte
  - Défaillance hémodynamique
  - Augmentation de l'hématocrite malgré l'hydratation
  - Apparition d'autres signes de gravité
- Evaluation favorable
  - Disparition progressive des signes d'alerte
  - Disparition de tous les symptômes
  - Stabilisation des constantes
  - Diurèse normale ou polyurie
  - Diminution de l'hématocrite
  - Bonne tolérance de la voie orale et reprise de l'appétit

# Prise en charge de la dengue selon la gravité

Dengue

Dengue grave

Sans signe d'alerte

Avec signes d'alerte

Fuite plasmatique → choc  
Hémorragies  
Atteinte viscérale

Surv. ambulatoire. (± tél)  
Fiche de recommandations  
Réhydratation orale + Na + G  
Discuter NFS J4 (CRP, enzymes)

Perfusion NaCl 9‰  
Suivi spécialisé  
Biologie complète, diagnostic biologique, échographie, ECG

Admission en soins critiques

## Informations sur la dengue

### Symptômes de la dengue

La dengue commence brutalement par l'apparition d'une fièvre. Au cours des 3 premiers jours, les symptômes les plus fréquemment associés à la fièvre sont : maux de tête, douleurs dans les muscles et dans le dos, fatigue intense, perte de l'appétit, nausées et parfois vomissements et diarrhée.

### Évolution habituelle de la dengue

Dans l'immense majorité des cas, l'évolution est bénigne avec baisse de la fièvre en 2 à 5 jours, en même temps que régressent les symptômes, avec reprise de l'appétit et diminution de la fatigue. Cette fatigue peut se prolonger pendant quelques jours et même quelques semaines. Après la baisse de la fièvre, des plaques rouges peuvent survenir sur le corps ou sur la paume des mains et la plante des pieds avec des démangeaisons. Ce n'est pas grave et cela signifie même que l'on est en train de guérir.

### Les signes d'alerte

Il s'agit de douleurs au ventre ou à la poitrine intenses et persistantes ; de vomissements persistants (plus de 3 fois par heure ou plus 4 fois en 6 heures) ; de diarrhée persistante ; de l'apparition de saignements de nez ou des gencives qui ne cèdent pas spontanément en quelques minutes, ou chez les femmes, un saignement vaginal anormal et prolongé ; d'une toux importante ou de difficultés pour respirer ; de l'apparition d'une agitation ou d'une somnolence anormale ; d'une fièvre supérieure à 39°C au-delà du 5<sup>ème</sup> jour ; de malaises en se levant avec parfois perte de connaissance, rendant la station debout impossible

**La présence confirmée d'un ou de plusieurs signes d'alerte nécessite de demander, sans attendre, la visite de son médecin traitant ou du médecin de garde. En cas d'indisponibilité, il convient d'appeler le 15 qui indiquera la conduite à tenir.** En effet, même si ces cas sont rares, les signes d'alerte peuvent annoncer la survenue de formes plus graves de la maladie.

Les formes graves peuvent survenir autour du 4<sup>ème</sup> jour suivant le début de la fièvre et être annoncées par une chute brutale de la température associée à des sueurs froides, un engourdissement des doigts, des difficultés respiratoires et une sensation brutale de fatigue très intense ou de malaise.

## Recommandations pour la surveillance à domicile

### Suivi à domicile

Le suivi à domicile est possible si les conditions suivantes sont remplies : personnes vues au début de la dengue et ne présentant pas de signes d'alerte ni de risque de décompenser une maladie associée ; réhydratation orale possible ; environnement social satisfaisant ; fiche d'information et de recommandations bien comprise par l'entourage

### La réhydratation

La réhydratation orale devra être parfaitement suivie pendant toute la période aigüe de fièvre, chez l'adulte, au minimum 2 à 3 litres par jour d'eau additionnée de **Solutés de Réhydratation Orale** (générique - 5 sachets par litre d'eau). La consommation de soupes salées et de jus de fruits est aussi conseillée et peut remplacer les solutés de réhydratation orale.

### Les médicaments

Sont interdits : l'aspirine et les anti-inflammatoires sous toutes leurs formes commerciales. Si vous prenez habituellement ces traitements ne les interrompez pas, et prenez l'avis de votre médecin ou appelez le centre 15.

Les douleurs seront traitées par le Paracétamol, sans dépasser chez l'adulte 3 grammes par jour, les prises de 1 gramme maximum étant espacées au minimum de 6 heures (attention de nombreux médicaments ayant des noms commerciaux différents contiennent du paracétamol : ne pas les mélanger).

### Surveillance

Surveiller la température 2 à 3 fois par jour. Le jour où la température baisse, une surveillance particulière doit être exercée, visant à détecter l'apparition de signes d'alerte. Après 2 jours consécutifs sans température (< 38°C), l'entrée en phase de convalescence est confirmée.

Madame, monsieur,

Les symptômes dont vous souffrez sont probablement dus à la fièvre dengue. Au cours de cette maladie, le nombre de plaquettes diminue, ce qui risque de provoquer des saignements. Les plaquettes sont fabriquées par la moelle osseuse puis elles passent dans la circulation sanguine où leur rôle est d'éviter la survenue de saignement. Au cours de cette maladie, les plaquettes sont fabriquées normalement au niveau de la moelle osseuse, mais sont détruites lorsqu'elles passent dans la circulation sanguine.

Les saignements auxquels vous êtes exposés sont le plus souvent bénins. Cependant, quelques précautions simples à respecter jusqu'à guérison complète (deux semaines après le début de la fièvre), peuvent éviter la survenue de saignements plus graves :

- Il faut éviter la pratique de tous les sports violents ainsi que toute activité où il existe un risque important de traumatisme.
- Vous ne devez pas prendre d'aspirine ni aucun médicament contenant de l'aspirine. De même, la prise de médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens est contre-indiquée. En revanche, en cas de douleur, vous pouvez prendre, sans risque de saignement, du paracétamol, sans dépasser 3 grammes (60 mg/kg) par jour.
- D'une manière plus générale, ne prenez pas de médicaments sans l'avis de votre médecin.
- Les soins dentaires sont contre-indiqués,
- Vous ne devez pas recevoir d'injections intramusculaires,
- Il faut éviter les vaccinations pendant la maladie.
- Évitez la consommation d'alcool en quantité importante.

Les saignements graves sont rares et sont toujours précédés par l'apparition de signes annonciateurs que vous devez connaître :

- Purpura important et extensif (il s'agit de points rouges de la taille d'une tête d'épingle qui doivent vous inquiéter s'ils s'étendent au-delà des membres inférieurs)
- Saignements de nez répétés, surtout si les deux narines saignent
- Saignements spontanés des gencives ou dans la bouche
- Sang dans les selles ou dans les urines
- Mal de tête inhabituel par son intensité ou sa durée
- Règles anormalement abondantes, surtout si présence de caillots
- Hématomes (bleus) importants pour des traumatismes minimes

Devant l'un de ces signes, vous pouvez contacter votre médecin traitant, ou obtenir un avis 24h/24 en composant le 15.