



FASCIITE NÉCROSANTE (Maladie dévoreuse de chair)

Qu'est-ce que la fasciite nécrosante?

La fasciite nécrosante est surtout connue sous le nom de maladie dévoreuse de chair. Ce nom vient du fait que la maladie peut se répandre rapidement dans les tissus humains (chair) en détruisant ceux-ci à un rythme d'environ trois centimètres à l'heure. Dans certains cas, la maladie peut entraîner le décès en 18 heures. Lorsque la bactérie se propage dans les couches de tissus entourant les muscles (appelé fascia), la maladie est appelée fasciite nécrosante.

Quels sont les symptômes de la maladie?

Il existe deux symptômes importants à surveiller :

- une infection dans la zone avoisinant une coupure ou une ecchymose qui est plus douloureuse que la normale pour le type de plaie ou de blessure, et une fièvre élevée;
- une infection très douloureuse dans la zone avoisinant une coupure qui se propage très rapidement dans le bras, la jambe ou toute autre partie du corps touchée.

L'emplacement original de l'infection peut être une plaie ou une blessure mineure comme une petite coupure ou ecchymose. La maladie peut également se manifester à la suite d'une varicelle. Il peut arriver qu'aucune plaie ni blessure ne soit apparente.

Quelles sont les causes de la maladie?

La fasciite nécrosante est causée par différentes bactéries, notamment le streptocoque du groupe A. De nombreuses personnes peuvent être porteuses de ces bactéries dans le nez, la gorge ou sur la peau sans être atteintes de la maladie mais ces bactéries peuvent également entraîner des maux de gorge ou des angines streptococciques, la scarlatine, des infections cutanées et du rhumatisme articulaire aigu. Les chercheurs ne comprennent pas exactement pourquoi, dans de rares cas, le streptocoque du groupe A entraîne la fasciite nécrosante. On sait que ces bactéries produisent des toxines qui détruisent les tissus du corps directement et qui incitent le système immunitaire à détruire les tissus tout en s'attaquant aux bactéries.

Comment se transmet la maladie?

Le streptocoque du groupe A se trouve souvent dans le nez et la gorge des personnes en santé. Il est généralement transmis d'une personne à une autre par l'entremise de contacts étroits avec une personne infectée, notamment par un baiser ou le partage d'un verre, d'une fourchette, d'une cuillère ou d'une cigarette. Les personnes présentant un risque élevé sont :

- les personnes vivant avec une personne infectée;
- les personnes dormant dans la même maison qu'une personne infectée;
- les personnes entrant en contact direct avec la bouche ou les sécrétions nasales d'une personne infectée.

Comment peut-on prévenir la maladie?

Il n'existe aucun vaccin pour prévenir les infections du streptocoque du groupe A. Les antibiotiques sont recommandés en cas de contacts étroits avec la fasciite nécrosante causée par le streptocoque du groupe A (par exemple, pour les personnes vivant avec une personne infectée). Étant donné que les cas graves d'infection streptococcique peuvent progresser très rapidement, la meilleure méthode consiste à obtenir des soins médicaux dès l'apparition des symptômes. Il ne faut pas oublier qu'un symptôme important lié à cette maladie est une douleur intense dans la zone entourant l'infection.

Il est également logique de toujours bien nettoyer les coupures mineures afin de réduire le risque d'infection des tissus sous-cutanés. En cas de coupure ou plaie légère, il faut bien la nettoyer avec de l'eau chaude savonneuse et la maintenir propre et sèche à l'aide d'un pansement.

Comment peut-on traiter la maladie?

Les antibiotiques constituent une part importante du traitement de ces infections. Toutefois, ils ne s'avèrent généralement pas suffisants étant donné que la fasciite nécrosante interrompt l'apport sanguin aux tissus et que les antibiotiques doivent être acheminés dans les vaisseaux sanguins aux zones infectées pour être efficaces. Le traitement habituel combine la chirurgie aux antibiotiques. Cependant, les chercheurs tentent de trouver d'autres méthodes pouvant suppléer aux antibiotiques et à la chirurgie.

Quels sont les risques de contracter la maladie?

Les risques de contracter la fasciite nécrosante causée par le streptocoque du groupe A sont très faibles. Généralement, environ deux ou trois personnes sur un million la contractent chaque année. Il est important de se rappeler que le risque est très faible même pour les personnes en contact étroit et prolongé avec une personne atteinte de fasciite nécrosante. Certaines personnes présentent un risque plus élevé de contracter la maladie. L'injection de médicaments non prescrits par un médecin constitue le facteur de risque le plus important. D'autres facteurs de risque comprennent :

- des plaies cutanées (brûlures, trauma, chirurgie);
- un système immunitaire affaibli par une maladie (p. ex. les personnes atteintes du SIDA ou d'une infection au VIH, les personnes subissant un traitement pour le cancer (c.-à-d. radiothérapie ou chimiothérapie) et les personnes ayant subi une greffe d'organe ou de moelle osseuse et auxquelles sont administrés des médicaments anti-rejet);
- d'autres maladies chroniques (p. ex. maladies du cœur, des poumons ou du foie chroniques, alcoolisme);
- un contact étroit avec une personne atteinte récemment de fasciite nécrosante causée par le streptocoque du groupe A;
- la varicelle. Une infection récente due à la varicelle peut faire augmenter le risque de contraction de la fasciite nécrosante d'un facteur de dix chez les enfants. Donc, même si la varicelle n'est pas liée à de nombreux cas, les infections cutanées liées au streptocoque sont une complication connue de cette dernière.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec le bureau de la Santé publique de votre région ou avec votre médecin de famille.