



## Virus du Nil occidental : Fiche 2

### Information à l'intention des médecins et des travailleurs de la santé

Pour la plupart des Canadiens, le risque d'infection au virus du Nil occidental est faible et le risque d'effets graves sur la santé en raison du virus est encore plus faible. Par contre, quiconque exposé aux piqûres de moustiques dans une région où le virus du Nil occidental a été détecté est à risque d'infection.

#### Qu'est-ce que le virus du Nil occidental?

Le virus du Nil occidental appartient à une famille de virus appelée flaviviridae. Il se propage par les moustiques qui se nourrissent du sang d'oiseaux infectés. Le virus du Nil est étroitement lié aux virus à l'origine de la dengue, de la fièvre jaune et de l'encéphalite de St-Louis.

#### Caractéristiques cliniques

##### Infection bénigne

La plupart des infections au virus du Nil occidental sont bénignes et souvent cliniquement non apparentes.

- Environ 20 % des personnes infectées ont une maladie bénigne (fièvre du Nil occidental).
- La période d'incubation dure de 3 à 14 jours.
- En général, les symptômes durent de 3 à 6 jours.

Les rapports des premières manifestations de la maladie décrivent une forme bénigne d'infection au virus du Nil occidental, comme une maladie fébrile ou une apparition soudaine souvent accompagnée :

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| ▶ d'un malaise           | ▶ de maux de tête        |
| ▶ d'anorexie             | ▶ de myalgie             |
| ▶ de nausées             | ▶ d'une éruption cutanée |
| ▶ de vomissements        | ▶ lymphadénopathie       |
| ▶ d'une douleur aux yeux |                          |



### Infection grave

Environ une infection sur 150 entraînera une maladie neurologique plus grave.

- Les facteurs de risque pour développer une maladie neurologique grave comprennent le grand âge et le fait d'être immunocompromis.
- L'encéphalite est plus fréquemment rapportée que la méningite.

Dans les manifestations récentes, les symptômes qui se sont manifestés chez les patients hospitalisés avec une forme grave de la maladie comprenaient ce qui suit :

- ▶ de la fièvre
- ▶ des symptômes gastro-intestinaux
- ▶ de la faiblesse
- ▶ un changement dans l'état mental

- Les manifestations neurologiques comprenaient :
  - ▶ une grande faiblesse musculaire et une paralysie flasque;
  - ▶ l'ataxie et des signes extrapyramidaux;
  - ▶ des anomalies du nerf crânien;
  - ▶ la myélite;
  - \_ la névrite optique;
  - ▶ polyradiculitis
  - ▶ des crises d'épilepsie.
- Une minorité de patients avec la maladie grave ont développé une éruption maculo-papulaire ou morbilliforme affectant le cou, le tronc, les bras ou les jambes.

Même si cela n'a pas été observé dans les récentes manifestations de la maladie en Amérique du Nord, la littérature décrit également des myocardites, des pancréatites et des hépatites fulminantes.

### **Doute clinique**

Le diagnostic de l'infection au virus du Nil occidental est basé sur un indice élevé de doute clinique et du résultats de tests spécifiques effectués en laboratoire.

- Le virus du Nil occidental, ou d'autres maladies causées par des arbovirus, comme l'encéphalite de St-Louis, devraient être vraiment considérées chez les adultes de plus de 50 ans qui développent une encéphalite ou une méningite inexplicée pendant l'été ou en automne.
- La présence locale d'activité enzootique locale du virus du Nil occidental ou d'autres cas chez les humains devrait accroître les doutes.



- Il est également important d'obtenir une liste des déplacements récents des patients.

Note : Une maladie neurologique grave attribuable à une infection au virus du Nil occidental s'est manifestée chez des patients de tous âges. Dans certaines régions, la transmission est possible à longueur d'année. Par conséquent, le virus du Nil devrait être considéré chez toutes les personnes qui présentent une encéphalite ou une méningite inexpliquée.

### **Diagnostic et déclaration**

Aux Territoires du Nord-Ouest, le virus du Nil occidental est une maladie à déclaration obligatoire.

### **Tests diagnostiques**

- La méthode diagnostique la plus efficace est la détection de l'anticorps IgM au virus du Nil dans le sérum ou dans le liquide céphalo-rachidien recueilli dans les 8 jours suivant l'apparition de la maladie, à l'aide du test MAC-ELISA.
- Comme l'anticorps IgM ne traverse pas la barrière hémato-encéphalique, l'anticorps IgM dans le liquide céphalo-rachidien suggère une infection du système nerveux central.
- Les patients qui ont récemment été vaccinés contre certaines maladies ou qui ont récemment été infectés par des flavivirus connexes (p. ex. la fièvre jaune, l'encéphalite japonaise, la dengue) peuvent avoir des résultats positifs du test MAC-ELISA au virus du Nil.

### **Résultats de laboratoire**

- Le compte total de leucocytes dans le sang périphérique est la plupart du temps normal ou peut être élevé, avec une lymphocytopénie associée et de l'anémie.
- À l'occasion, chez les patients avec une encéphalite, il y a présence d'hyponatrémie.
- L'examen du liquide céphalo-rachidien peut révéler un nombre accru du nombre de lymphocytes dans le liquide céphalo-rachidien.
- La protéine du liquide céphalo-rachidien est universellement élevée.
- Le glucose du liquide céphalo-rachidien est normal.
- Les imageries tomographiques informatisées du cerveau peuvent ne pas démontrer de maladie grave. Chez environ le tiers des patients, l'imagerie par résonance magnétique montrera une amélioration des leptoméniges, des régions périventriculaires ou des deux.



## **Traitement**

Le traitement de soutien comporte souvent l'hospitalisation, des solutés intraveineux, de l'aide respiratoire et la prévention d'infections secondaires chez les patients gravement atteints.

La ribavirine à grandes doses et l'interféron alpha-2b se sont avérés avoir un effet sur le virus du Nil in vitro; cependant, des études non contrôlées n'ont pas été effectuées sur l'utilisation de ces médicaments et d'autres médicaments, y compris des stéroïdes, des médicaments contre l'épilepsie ou des agents osmotiques, dans le traitement de l'encéphalite causée par le virus du Nil occidental.

### **Pour plus d'information :**

Communiquez au bureau du médecin-hygiéniste en chef au (867) 920-8877.

Visitez les sites Web suivants :

[www.hlthss.gov.nt.ca](http://www.hlthss.gov.nt.ca) – Ministère de la Santé et des Services sociaux des T.N.-O. (Voir Section des programmes et services)

[www.hc-sc.gc.ca/dc-ma/wnv-vno/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/dc-ma/wnv-vno/index_f.html) – Santé Canada