



Juillet 22, 2015

Benedikt Huttner

Service de Maladies Infectieuses & SPCI

Benedikt.huttner@hcuge.ch

Conflits d'intérêt

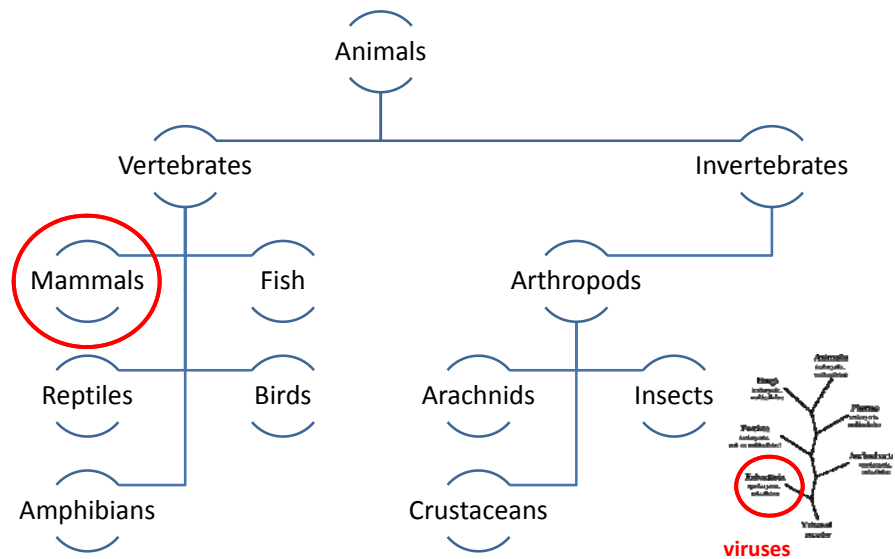


Disclaimer



Prise en charge générale

- Anamnèse détaillé
 - Quel animal, comportement, status vaccinal
 - Caractéristiques du patient (immunosuppression, asplénie, status vaccinal, etc.)
- Documentation (photo)
- Soins de plaie
 - Nettoyage
 - désinfection des surfaces (povidone iodée)
 - rinçage des zones profondes (NaCl stérile)
 - débridement
 - Prélèvement si signe d'infection

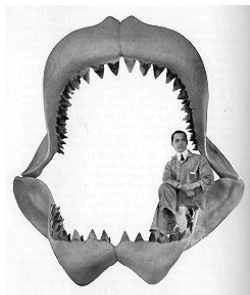


80-90%



5-10%

2-3%



Morsures humaines





<http://www.telegraph.co.uk/>

Morsures humaines

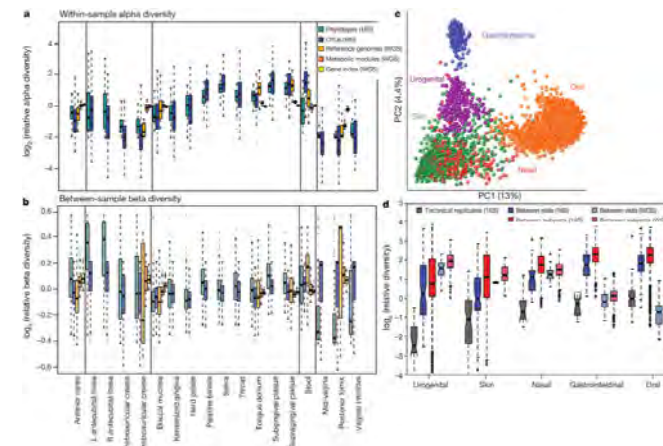
- “clenched fist injury” (alcool)
- Sexe (“morsure d’amour”)
- Autres
 - Sport
 - Dentistes
 - Jeux
 - Maltraitance
 - ...



<http://www.aafp.org/afp/2003/1201/p2167.html>



Risque élevé d'arthrite septique ou ostéomyélite



Infections polymicrobiennes!

Staphylococcus spp.
Streptococcus spp.
Anérobies

Eikenella corrodens

http://www.nature.com/nature/journal/v486/n7402/fig_tab/nature11234_F1.html

Morsures humaines - PEP

- Antibiotiques généralement recommandés
- Plaies de gravité modérée à sévère
 - œdème ou de lésion par écrasement
 - tissus nécrosés
 - plaies punctiformes
- Localisation anatomique
 - Visage
 - Mains, pieds
 - Parties génitales
 - Tendons, ligaments, articulations
 - Zones avec drainage lymphatique ou veineux sous-optimal
- Population susceptible
 - personnes immunodéprimées
 - asplénie

Morsures humaines - PEP

Antibiotique	Posologie	Durée
1^{er} choix Co-amoxicilline	1g per os 2x/j	3-5 jours
Alternative Ciprofloxacine ET Clindamycine	500mg per os 2x/j 600mg per os 3x/j	3-5 jours

Morsures humaines – PEP non-antibiotique

- Tétanos
 - Selon schéma OFSP
- Hépatite B
 - selon schéma HUG
- HIV
 - Risque considéré bas
 - Mais: PEP à considérer dans certaines circonstances (mordeur HIV+)
- Syphilis
 - Rare cas décrits
 - ...

Tableau de vaccination pour le tétanos. Les colonnes indiquent les dates de vaccination recommandées (Année 1948, 1958, 1968, 1978, 1988, 1998, 2008, 2018) et les types de vaccins utilisés (DTP, DTPa, DTPw, DTPw/DTaP).



Morsure de chat



Morsure de chat

- Femmes > hommes (2:1)
- souvent punctiformes et profondes
 - => risque d'ostéomyélite, arthrite septique, tendinite
- Taux d'infection: 40-50%
- Germes particuliers
 - *Pasteurella multocida*
 - *Bartonella* spp.



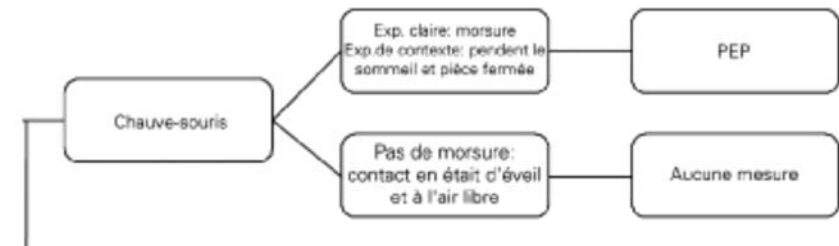
Chauve-souris



Chauve-souris

- Une femme de 47 ans vous appelle parce qu'elle a trouvé une chauve souris-motre dans la cambre où elle a dormi
- Pas de signes de morsure
- Quoi faire?

Chauve-souris - rage



Morsure de chien



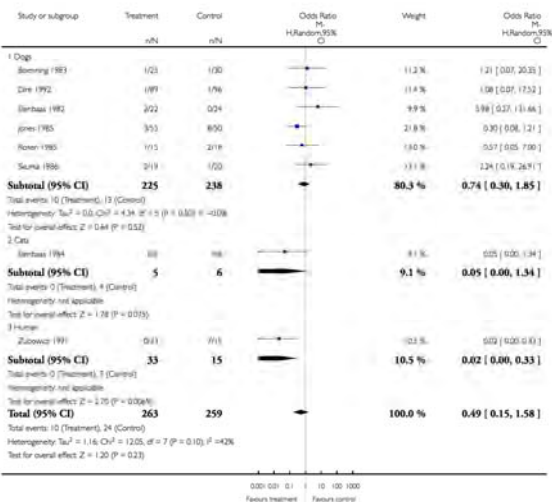
Morsures de chien

- Enfants >> adultes
- Hommes > femmes (environ 2:1)
- Complications infectieuses entre 2-20%
- Germes particuliers
 - *Pasteurella* spp.
 - *Capnocytophaga canimorsus*
 - => sepsis chez patients aspléniques



Analysis 1.1. Comparison 1 Antibiotics prophylaxis for mammalian bites, Outcome 1 Incidence of infection grouped according to type of animal.

Review: Antibiotic prophylaxis for mammalian bites
 Comparison: 1 Antibiotics prophylaxis for mammalian bites
 Outcome: 1 Incidence of infection grouped according to type of animal



Un soir quand vous êtes de garde avec le bip de maladies infectieuses

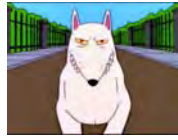


sans alcool

Patiente de 37 ans...

morsure de chien au niveau de la main droite ... en France voisine...

était en train de séparer son chien d'un autre chien... propriétaire du chien inconnu...



Dr. R. (voie verte)

PEP de la rage?

Patiente de 37 ans...

morsure de chien au niveau de la main droite ... en France voisine...

était en train de séparer son chien d'un autre chien... propriétaire du chien inconnu...



① PEP rage indiquée (vaccin)

② PEP rage indiquée (vaccin + IG)

③ PEP rage pas indiquée

④ Aucune idée

<http://pingo.upb.de/5490>



Rage

- Famille Rhabdovirus (virus ARN)
 - Genre Lyssavirus
- Encéphalite
 - Période d'incubation une semaine – plusieurs mois (>1 année)
 - « rage furieuse » (hydrophobie)
 - forme « paralytique » (30% des cas): paralysie ascendante.
- Mortalité quasi 100% si symptômes cliniques



- Zoonose
 - enzootique dans >100 pays
 - Tous les mammifères peuvent être atteints, mais réceptivité varie selon les espèces
 - Carnivores (chiens, renards, coyotes)
 - Chauves-souris
 - aton laveur, mouf- fette
 - Raton laveur, mouffette
- Transmission:
 - contact direct (muqueuse ou peau lésée)
 - greffe

- Rabiesvirus (RABV)
 - Various strains found in terrestrial mammals worldwide (except for Australia, Antarctica, some islands)
 - Bats in the Americas

- Australian bat lyssavirus (Australia and perhaps several islands)
- European bat lyssavirus type 1 (various parts of Europe)
- Bokeloh bat lyssavirus
- West Caucasian bat virus
- Khujand virus
- Aravan virus
- Irkut virus
- Duvenhage virus (known host, Africa)
- Lagos bat virus
- Shimoni bat virus
- Mokola virus
- Ikoma lyssavirus



Chiens: 99% des cas humains



Crowcroft et al. BMJ 2015;350:g7827

Rage épidémiologie

Suisse

- Plus de cas chez les mammifères terrestres vivant en Suisse depuis 1996
- Toujours présents chez les chauves-souris (3 testés positifs 1992, 1993, 2002)
- Derniers trois décès en CH: 1977
 - vache (vétérinaire)
 - chat domestique
 - Chien (éleveur de chiens polaires)

France

- déclarée libre de rage des animaux terrestre en 2001
 - Sauf 2008-2010 (2 chiens qui avaient jamais quitté le pays mais lien épidémiologique avec un cas importé)
 - Depuis 2001: 14 cas chez des mammifères non volants (12 chiens, importations illégales; 2 chats (virus chauve-souris))
- Dernier cas humain autochtone 1924 (!)
- Chauve-souris
 - 58 cas entre 1989 et 2011

OFSP (CH) Haute Conseil de la Santé publique (F 2013)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Transmission of Rabies Virus from an Organ Donor to Four Transplant Recipients

Original Investigation | July 24/31, 2013

Raccoon Rabies Virus Variant Transmission Through Solid Organ Transplantation

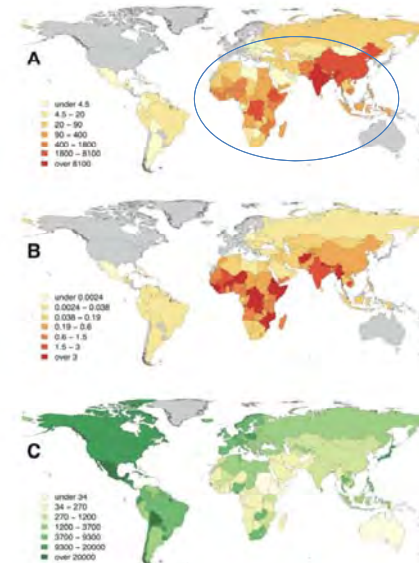
Neil M. Vora, MD^{1,2}; Sridhar V. Basavaraju, MD³; Katherine A. Feldman, DVM, MPH⁴; Christopher D. Paddock, MD⁵; Lillian Orclari, MS¹; Steven Gitterman, MD^{6,7}; Stephanie Griesse, MD, MPH^{2,8}; Ryan M. Wallace, DVM, MPH^{1,2}; Maria Said, MD, MHS^{2,4}; Dianna M. Blau, DVM, PhD⁹; Gennaro Selvaggi, MD⁹; Andres Velasco-Villa, PhD¹; Jana Ritter, DVM⁹; Pamela Yager, BS¹; Agnes Kresch, MD^{6,7}; Mike Niezgodka, MS¹; Jesse Blanton, MPH¹; Valentina Stosor, MD¹⁰; Edward M. Falta, MD¹¹; G. Marshall Lyon III, MD¹²; Teresa Zembower, MD, MPH¹⁰; Natalia Kuzmina, PhD, MS¹; Prashant K. Rohatgi, MD^{6,7}; Sergio Recuenco, MD, DrPH¹; Sherif Zaki, MD, PhD⁵; Inger Damon, MD, PhD¹; Richard Franka, DVM, PhD¹; Matthew J. Kuehnert, MD³; and the Transplant-Associated Rabies Virus Transmission Investigation Team

[+] Author Affiliations

JAMA. 2013;310(4):398-407. doi:10.1001/jama.2013.7986.

Text Size: A A A

Srinivasan et al. Engl J Med. 2005 Mar 17;352(11):1103-11.
Vora et al. JAMA. 2013 Jul 24;310(4):398-407.



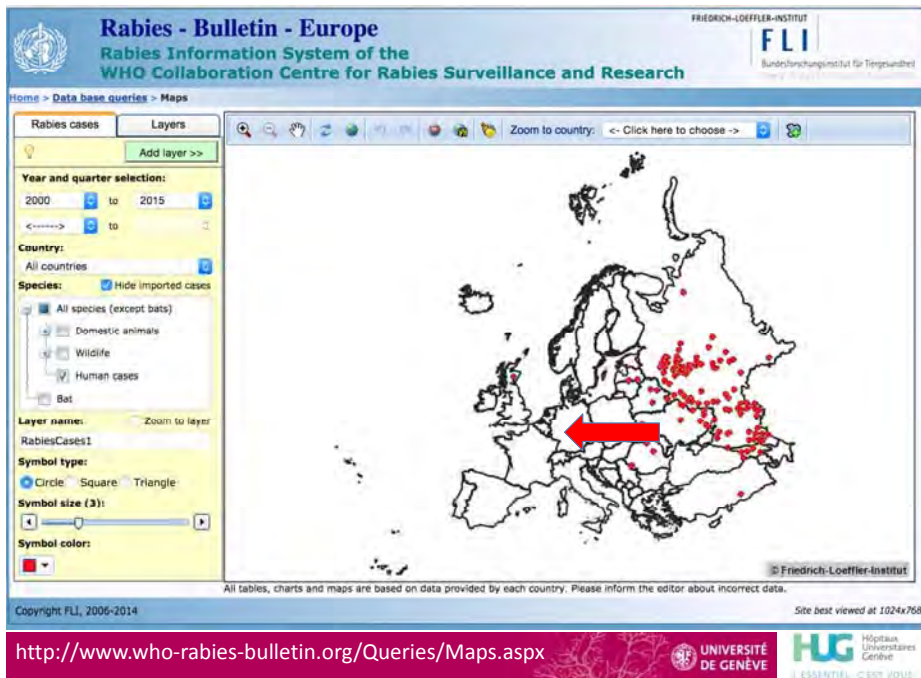
95% des cas: Afrique et Asie

26 400 -61 000 morts estimés (2010)

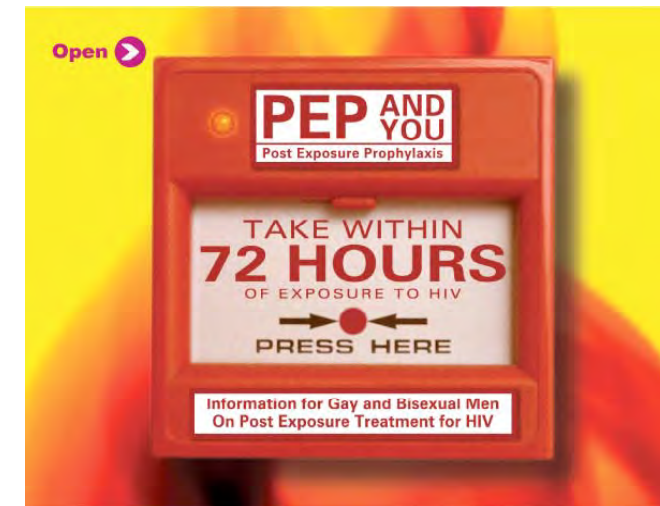
Enfants (40% des 15 millions de PEP/an)

Fig 3. The distribution of the global burden of rabies: A) human rabies deaths, B) per capita death rates (per 100,000 persons), and C) expenditure on dog vaccination (per 100,000 persons). Countries shaded in gray are free from canine rabies.

Hampson et al. PLoS Negl Trop Dis. 2015 Apr 16;9(4):e0003709

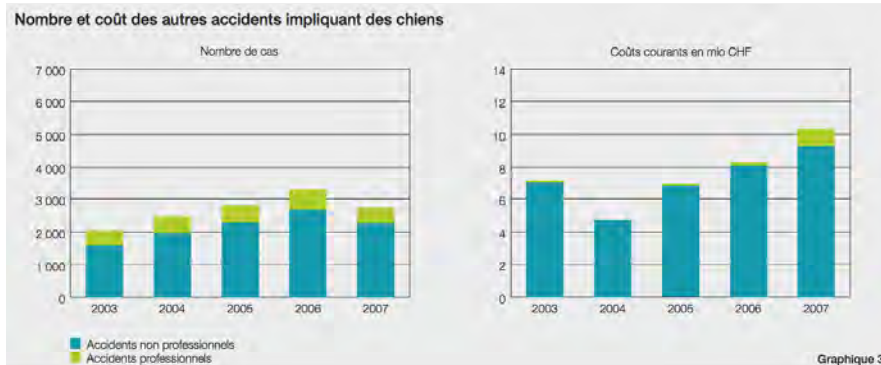


PEP rage – pour qui?



Morsures de chien en Suisse

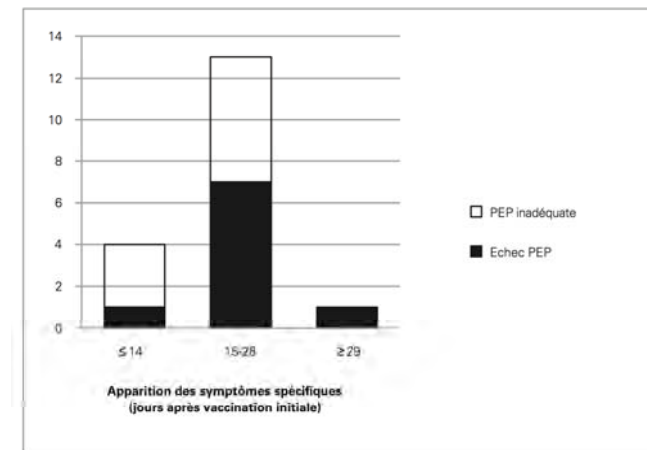
Chiffre noir ++++



Depuis le 1er septembre 2006, toute blessure par morsure de chien vue par un médecin doit être annoncée au service cantonal compétent

https://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/Accidents_impliquant_des_chiens_un_probleme_sou_sesame_20100517.pdf

PEP – un traitement très efficace



Ig anti-rabiques:
750 UI 590 CHF

Vaccin 70 CHF

PEP inadéquate = ne satisfait pas les recommandations de l'OMS [5];
Echec PEP malgré le respect des recommandations de l'OMS [5].

OFSP bulletin 6/2012

Directives et recommandations

Prophylaxie pré- et post-expositionnelle de la rage chez l'homme

Juillet 2004
Office fédéral de la santé publique, groupe de travail Rage, Commission suisse pour les vaccinations

Changement du schéma de prophylaxie postexpositionnelle contre la rage: mise à jour des recommandations OFSP 2012

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) conjointement avec la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et le Centre suisse de la rage ont examiné les données actuelles d'immunogénicité et d'efficacité de la prophylaxie postexpositionnelle (PEP) contre la rage. Cette évaluation amène à réduire, lors d'une prophylaxie postexpositionnelle complète, le nombre recommandé de doses de vaccin de 5 à 4 chez les personnes immunocompétentes n'ayant pas reçu de vaccination préexpositionnelle. Concernant les autres mesures de vaccinations contre la rage, les directives et recommandations de 2004 de l'OFSP font foi [1].

Un seul membre. Également, il a été constaté que le métabolisme des vaccins n'est pas affecté par la présence d'antécédents de vaccination. Les données actuelles d'immunogénicité et d'efficacité de la prophylaxie postexpositionnelle (PEP) contre la rage. Cette évaluation amène à réduire, lors d'une prophylaxie postexpositionnelle complète, le nombre recommandé de doses de vaccin de 5 à 4 chez les personnes immunocompétentes n'ayant pas reçu de vaccination préexpositionnelle. Concernant les autres mesures de vaccinations contre la rage, les directives et recommandations de 2004 de l'OFSP font foi [1].

APPLICATION DE LA PEP

Les directives et recommandations de l'OFSP datant de 2004: «1. Appréciation des risques, 2. Indications pour une PEP, 3.1 Traitement des plaies, 3.3 Immunisation passive par immunoglobuline antirabique et les contre-indications et mesures de prévention», demeurent inchangées [1].

Protocole de prise en charge des morsures/griffures, indications à la prophylaxie post expositionnelle de la rage et procédure pratique aux urgences

1. Définition

Est considérée à risque 1. Une lésion cutanée superficielle sans saignement ou déchirure sur une peau excoriée 2. Une plaie par morsure ou griffure percutanée ou une contamination des muqueuses par la salive. N'est pas considérée à risque un contact ou léchage sur peau saine.
2. Mesures de base

Laver à l'eau et au savon la plaie pendant 15 minutes puis désinfecter soigneusement. Une solution de povidone (Bétadine) est recommandée. Vérifier la vaccination antirabique également.
3. Evaluation du risque d'exposition à la rage
 - a) Géographie : la zone d'exposition est-elle exempte de rage terrestre ?



C. Galimont, A. Chazotte, C. Weber, G. Giffroy, janvier 2014

Table 1
Schéma standard de vaccination postexpositionnelle active contre la rage

Statut vaccinal	Schéma de vaccination	Autres mesures
Vaccination complète*	2 x 1 dose i.m. aux jours 0 et 3	Contrôle sérologique au jour 14, le cas échéant vaccination et contrôle sérologique supplémentaires 1x par semaine, jusqu'à ce que le titre d'anticorps atteigne 0,5 UI/ml.
Pas de vaccination/ vaccination incomplète†	4 x 1 dose i.m. aux jours 0, 3, 7 et 14	Contrôle sérologique au jour 21, le cas échéant vaccination et contrôle sérologique supplémentaires 1x par semaine, jusqu'à ce que le titre d'anticorps atteigne 0,5 UI/ml. Toujours administrer simultanément des immunoglobulines au jour 0: 20 UI/kg PC, si possible autour de la plaie, la dose restante par voie i.m. dans le deltoïde controlatéral ou la partie antérolatérale de la cuisse. Si elles ne sont pas disponibles immédiatement, les immunoglobulines peuvent encore être administrées jusqu'au jour 7 suivant le début de la vaccination (= jour 0).

* Primovaccination (≥3 doses) ou vaccination postexpositionnelle (4 doses) au moyen d'un vaccin recommandé par l'OMS ou vaccination avec un vaccin contre la rage quelconque en cas de titre d'anticorps postvaccinal suffisant et documenté.
† <3 doses.

Table 2| Decision aid for post-exposure prophylaxis according to type of exposure. Adapted from World Health Organization²

Category of exposure	Type of exposure to domestic or wild* animal suspected or confirmed to be rabid, or animal unavailable for testing	Recommended post-exposure prophylaxis
I	Touching or feeding animals; licks on intact skin; contact of intact skin with secretions or excretions of rabid animal or human case	None, if reliable case history is available
II	Nibbling of uncovered skin; minor scratches or abrasions without bleeding	Administer vaccine immediately† stop treatment if animal remains healthy throughout an observation period of 10 days‡ or is proved to be negative for rabies by reliable laboratory using appropriate diagnostic techniques
III	Single or multiple transdermal bites§ or scratches, licks on broken skin; contamination of mucous membrane with saliva (that is, licks) exposure to bats¶	Administer rabies vaccine immediately, and rabies immunoglobulin, preferably as soon as possible after initiation of post-exposure prophylaxis. Rabies immunoglobulin can be injected up to seven days after first vaccine dose has been administered. Stop treatment if animal remains healthy throughout an observation period of 10 days (does not apply to bats) or is proved to be negative for rabies by a reliable laboratory using appropriate diagnostic techniques

*Post-exposure prophylaxis not routinely required for exposure to rodents, rabbits, or hares.

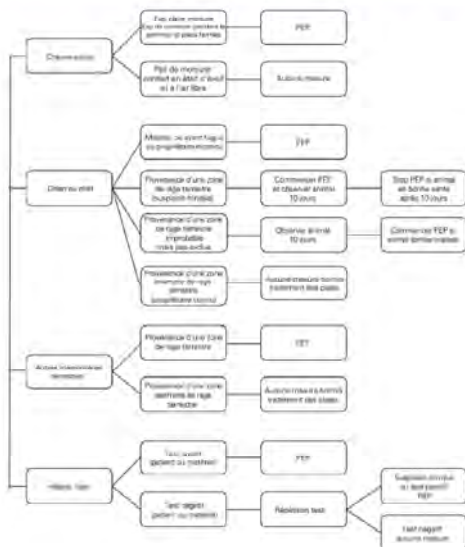
†Treatment may be delayed if an apparently healthy dog or cat is from a low risk area and placed under observation.

‡Applies to dogs and cats only. Except for threatened or endangered species, other domestic and wild animals suspected of being rabid should be euthanized and their tissues examined for the presence of rabies antigen by appropriate laboratory techniques.

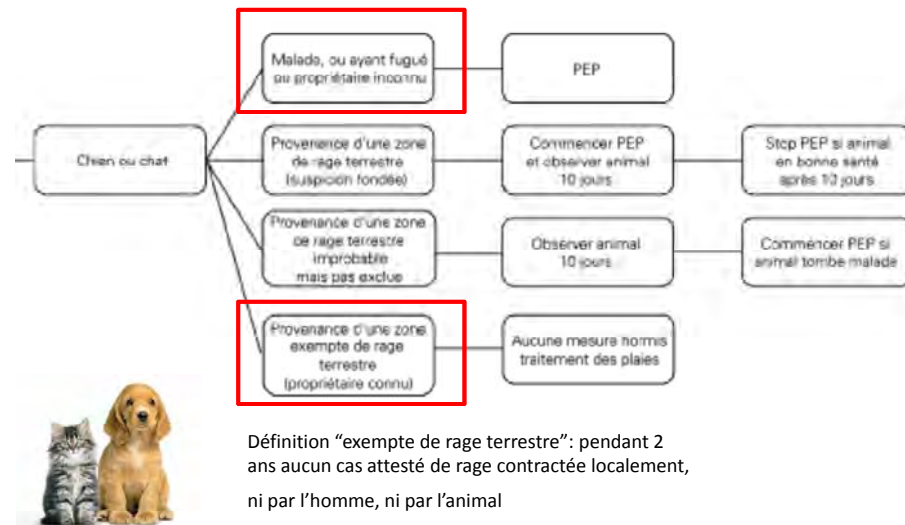
§Bites especially on the head, neck, face, hands, and genitals are category III exposures because of the rich innervation of these areas.

¶Post-exposure prophylaxis should be considered when contact between a human and a bat has occurred, unless the exposed person can rule out a bite or scratch or exposure of a mucous membrane.

Figure 1
Appréciation des risques et procédure à suivre en cas d'exposition à la rage (catégories II-III selon l'OMS). Voir le texte pour les détails.



Propriétaire inconnu!



Définition "exempte de rage terrestre": pendant 2 ans aucun cas attesté de rage contractée localement, ni par l'homme, ni par l'animal

Qu'est-ce que c'est un propriétaire inconnu?

Situation

Je sais que le propriétaire s'appelle Claude

Je sais que le propriétaire s'appelle Claude et le chien Rambo

Je sais que le propriétaire s'appelle Claude et le chien Rambo et qu'ils habitent aux Pâquis

Je sais que le propriétaire s'appelle Claude et le chien Rambo et qu'ils habitent aux Pâquis et j'ai aussi son adresse et son numéro de téléphone

Je sais que le propriétaire s'appelle Claude et le chien Rambo et qu'ils habitent aux Pâquis et j'ai aussi son adresse et son numéro de téléphone et j'ai déjà bu une bière avec lui

Wegen illegal importierter Hunde droht die Tollwut

Tausende Hunde werden jährlich aus dem Ausland importiert – viele davon illegal. Diese Tiere könnten die Tollwut einschleppen. Eine Arbeitsgruppe erarbeitet nun Massnahmen.

ZH: environ 50 cas de chiens importés illégalement de pays avec rage terrestre détectés par an



Der Chihuahua ist der beliebteste Hund der Schweizer. 2013 wurden rund 3700 neue Chihuahuas neu registriert - 1700 stammen aus dem Ausland. (Bild: Keystone/AP/Rebecca Blackwell)

Maladie	Rage - France
Situation	En France, dans le département de la Loire, un chiot âgé de 7 mois est mort en mai 2015 après avoir contracté la rage. Il s'agissait d'un chiot qui avait été importé illégalement de Hongrie en décembre 2014 à l'âge de quelques semaines. Après l'annonce faite aux autorités par un vétérinaire, l'animal a été mis en quarantaine à domicile pour une durée de six mois avec des visites de contrôle vétérinaire régulières. Mais cela n'a pas empêché le propriétaire d'effectuer un voyage de deux semaines en Algérie à fin avril. Lors du retour, les voyageurs n'ont pas été contrôlés à Marseille. Les symptômes ont débuté à mi-mai et le chiot a mordu une personne et un autre chien. Un vétérinaire privé a établi le diagnostic de rage. Suite à cela, le chien a été mis en quarantaine par les autorités et est mort 1 à 2 jours plus tard.
Commentaire	Les enquêtes menées par les autorités ont révélé que le chiot infecté était entré en contact avec 26 personnes (14 adultes et 12 enfants) et potentiellement avec 23 chiens et chats. Pour ce qui est des animaux de contact, les animaux errants ont également été pris en compte et capturés. Toutes les personnes ont été soumises à un traitement post-exposition. Les animaux de contact ont été revaccinés et soumis à une surveillance de 6 mois ou ont été euthanasiés et examinés à l'égard de la rage. Rétrospectivement, il faut féliciter les vétérinaires privés concernés. Ils ont réagi rapidement et correctement. Le contrôle des personnes rentrant de voyage semble avoir été moins efficace.
Conséquences pour la Suisse	Des cas de rage en relation avec des importations illégales dans l'UE d'animaux de compagnie en provenance des pays tiers surviennent régulièrement. Mais lors de l'importation d'animaux de compagnie en provenance de pays de l'UE également, il est important d'être attentif et de respecter les recommandations données aux voyageurs. Si des animaux suisses s'infectent par contact avec des animaux importés illégalement, il faut en outre penser qu'il y a un risque que l'agent infectieux continue à se propager sans que l'on ne s'en aperçoive. Les détenteurs d'animaux ne sont souvent pas du tout conscients qu'il faut respecter des dispositions en matière de police vétérinaire lors d'importation d'animaux de compagnie. Il est important de sensibiliser continuellement la population à ce propos. Sur le site Internet de l'OSAV, on trouve comme aide à propos de l'importation des animaux de compagnie en provenance de l'UE et des pays tiers la Liste des pays avec leur statut officiel relatif à la rage , d'autres informations relatives à l' importation ainsi que le document intitulé Voyager avec des animaux de compagnie . Les détenteurs d'animaux peuvent en outre consulter une aide en ligne pour s'informer sur les exigences à respecter lorsqu'ils voyagent avec leurs animaux de compagnie.
Sources / liens	EU PAFF ; OIE .

2/0

<http://www.blv.admin.ch/themen/02794/02829/02881/index.html?lang=de&download=NH2LpZeg7Ujnp6I0NTU04212261n1acy42n422g2p02Mu0272p01C0e02f0>

- Selon l'ACIP établi par le CDC aux Etats-Unis [2], les sujets non antérieurement vaccinés exposés à un animal dont la surveillance ne peut être prise en compte, doivent recevoir une PPE comprenant également une SAR que l'exposition soit de grade II ou III.
- En Grande-Bretagne, le Health Protection Agency a émis des recommandations par pays d'exposition [3]. L'agence de santé a retenu le statut de pays libre de rage des mammifères non volant selon l'OIE et classe la France en pays sans risque de rage (et non à faible risque de rage comme l'OMS). En conséquence, l'agence ne recommande pas de PPE en cas de morsure par un chien non surveillable en France (l'OMS retient pour sa définition de zone libre de rage, une zone libre de toute circulation de lyssavirus alors que l'OIE ne prend en compte que l'espèce RABV de lyssavirus).
- En Suisse et en Belgique, pays libres de rage au même sens que la France selon l'OIE, les recommandations sont celles de l'OMS pour les pays à faible risque de rage.
- En France, il n'existe pas de recommandations nationales officielles concernant la prise en charge post-exposition au risque de rage.
Les seules recommandations officielles sont que la prise en charge post-exposition du risque rabique doit être initiée dans un Centre antirabique (CAR) et poursuivie dans un CAR ou une antenne antirabique.
Actuellement les pratiques s'appuient sur les recommandations de l'OMS avec une grande variabilité selon les CAR [1].

OFSP (CH) Haute Conseil de la Santé publique (F 2013)



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Médecine et maladies infectieuses

Médecine et maladies infectieuses 44 (2014) 292–301

General review

Update on human rabies in a dog- and fox-rabies-free country

La rage humaine dans un pays reconnu indemne de rage canine et de rage vulpine : état des lieux

J.-P. Stahl^{a,*}, P. Gautret^b, F. Ribadeau-Dumas^c, C. Strady^d, G. Le Moal^e, F. Souala^f, J. Maslin^g, B. Fremont^h, H. Bourhy^c

^a Maladies infectieuses et centre antirabique, CHU, BP 217, 38043 Grenoble, France

^b Centre antirabique, CHU Nord, 13915 Marseille, France

^c Centre national de référence sur la rage, Institut Pasteur, 75015 Paris, France

^d Groupe Courlaonay, cabinets d'infectiologie, clinique Saint-André, 51100 Reims, France

^e Service des maladies infectieuses et centre antirabique, hôpital la Milétrie, 86021 Poitiers, France

^f Centre antirabique, CHU Ponchallou, 35033 Rennes, France

^g SIB JdBio, laboratoire espace santé du Golfe de Saint-Tropez, 83380 Gassin, France

^h Service des admissions et des urgences, centre antirabique, centre hospitalier, 55107 Verdun, France

* Received 15 April 2014; received in revised form 29 April 2014; accepted 22 May 2014

Available online 8 July 2014

That Daily Shower Can Be a Killer

By JARED DIAMOND JAN. 28, 2013

Email

Share

Tweet

Save

More

The other morning, I escaped unscathed from a dangerous situation. No, an armed robber didn't break into my house, nor did I find myself face to face with a mountain lion during my bird walk. What I survived was my daily shower.

You see, falls are a common cause of death in older people like me. (I'm 75.) Among my wife's and my circle of close friends over the age of 70, one became crippled for life, one broke a shoulder and one broke a leg in falls on the sidewalk. One fell down the stairs, and another may not survive a recent fall.

"Really!" you may object. "What's my risk of falling in the shower? One in a thousand?" My answer: Perhaps, but that's not nearly good enough.

Life expectancy for a healthy American man of my age is about 90. (That's not to be confused with American male life expectancy at birth, only about 78.) If I'm to achieve my statistical quota of 15 more years of life, that means about 15 times 365, or 5,475, more showers. But if I were so careless that my risk of slipping in the shower each time were as high as 1 in 1,000, I'd die or become crippled about five times before reaching my life expectancy. I have to reduce my risk of shower accidents to much, much less than 1 in 5,475.



Prophylaxie antibiotique après morsure de chien

- blessure modérée à sévère
- lésion de la main, de la face ou à proximité de l'os ou d'une articulation
- plaie punctiforme
- blessure par écrasement ou délabrement
- immunosuppression
- mauvais drainage veineux ou lymphatique

Boillat et al. Rev Med Suisse 2008 ; 4 : 2149-55

Morsures humaines - PEP

Antibiotique	Posologie	Durée
1^{er} choix Co-amoxicilline	1g per os 2x/j	3-5 jours
Alternative Ciprofloxacine ET Clindamycine	500mg per os 2x/j 600mg per os 3x/j	3-5 jours

Rat

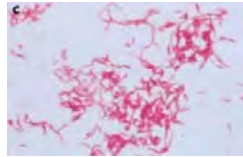


Rat

- Homme de 31 ans
- Tentative de caresser un rat qui sort d'un égout
- Le rat ne l'apprécie pas....
- 5 jours après
 - État fébrile
 - Exanthème maculopapulaire
 - Arthralgies migratoires
- Quel germe?



“rat bite fever”



- *Streptobacillus moniliformis*
 - Bactéries à Gram négatif
 - Partie de la flore nasopharyngée normale dur rat (50-100%)
 - Acquisition par morsure ou ingestion de nourriture contaminée par matière fécale
 - état fébrile, myalgies, arthralgies migratoires, céphalées, vomissements, pharyngite
 - Souvent plus de lésion visible
 - Période d’incubation <7 jours
 - Diagnostic difficile (avertir laboratoire de microbiologie)
 - Pénicilline traitement de choix

CONCISE REPORT

Rat bite fever without fever

P Stehle, O Dubuis, A So, J Dudler

Rat bite fever is a rarely reported acute febrile bacterial illness caused by *Streptobacillus moniliformis* or *Spirillum minus* following a rat bite. It is classically characterised by abrupt onset of fever with rigors, myalgias, headache, and the appearance of a generalised maculopapular petechial skin rash. Polyarthritiis complicates the course of the disease in up to 50% of infected patients, and numerous hurdles can make the diagnosis particularly difficult in the absence of fever or rash, as in the present case. A high degree of awareness is necessary to make the correct diagnosis in such cases. Diagnosis has important prognostic implications as the disease is potentially lethal, but easily treatable.

Dtsch med Wochenschr 2015; 140(10): 741-743
DOI: 10.1055/s-0041-102114

Fachwissen

Klausur
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Rattenbissfieber – zwei Fälle von Infektionen mit Streptobacillus moniliformis innerhalb von zwei Monaten

Rat-bite fever – two cases of infection with Streptobacillus moniliformis within two months.

Thomas Regnath¹, Nadine Kurb¹, Mareike Wolff¹, Ralf Ignatz²

© 2015 New Clin 2015; 30-4

Streptobacillus moniliformis endocarditis in an HIV-positive patient.

Regnath T, Zuber G, Zuber S, von Graevenitz A, Frenkel M

Abstract
Streptobacillus moniliformis is the causative agent of rat bite fever, with endocarditis being a rare but well-documented complication. We report the case of an HIV-positive man who acquired S. moniliformis endocarditis through a rat bite. His endocardial cardiac lesion was known. He was treated with ampicillin 2 g/day i.v. for 3 weeks, paracetamol 100 mg/day i.o. for 3 weeks and penicillin 24x1000 units/day for 1 week. At the end of the antibiotic therapy he suffered a generalised *Candida albicans* infection, which was treated with fluconazole for 1 week. He was subsequently discharged in a satisfactory condition.

Rat

- “rat bite fever”
 - *Sprillum minus* (Asie)
 - Période d’incubation plus longue (1-3 semaines)
 - Lésion persiste avec adénopathies
 - Arthrite inhabituelle
- *Leptospira* spp.

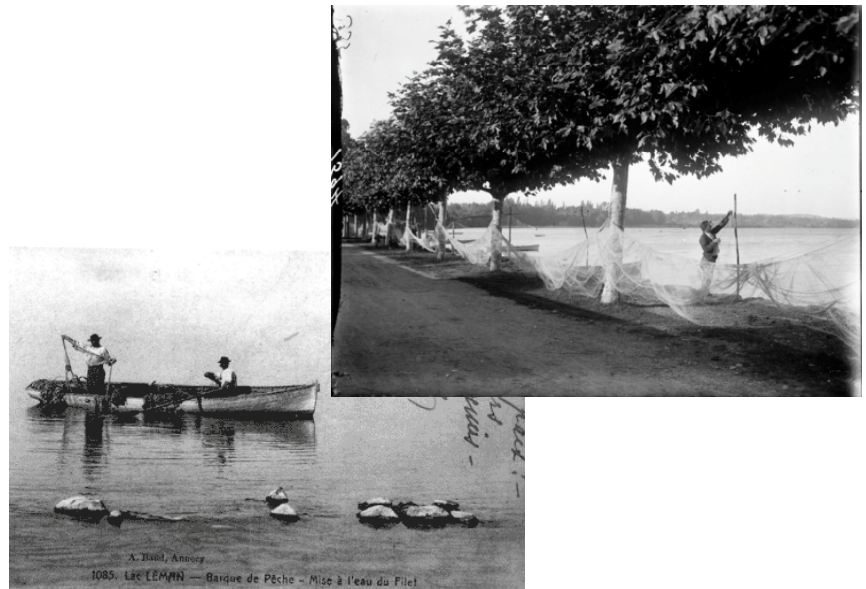
Rat-Bite Leptospirosis

CASE REPORT

Rat-bite acquired leptospirosis

G. A. Luzzi,* Lorna M. Milne† and Sheena A. Waitkins‡

JAMES H. GOLLOP, MD, MPH
ALAN R. KATZ, MD, MPH
RAUL C. RUDOLY, MD, MPH
DAVID M. SASAKI, DVM, MPH
Honolulu, Hawaii



Morsure de rat - PEP

- Pénicilline V 500mg 4x/j pendant 3 jours*



Lièvre



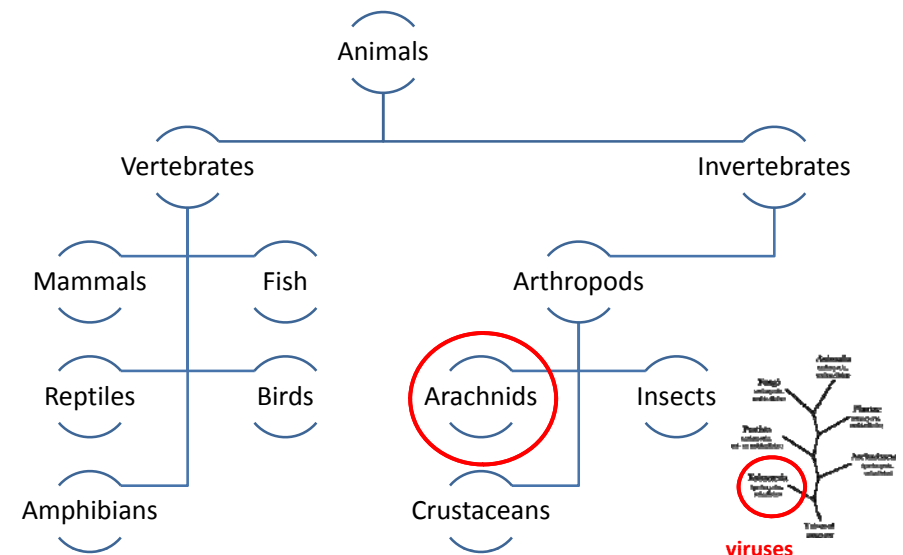
Tularémie

Tularemia among Free-Ranging Mice without Infection of Exposed Humans, Switzerland, 2012

Francesco C. Origi, Barbara König, Anna K. Lindholm, Désirée Mayor, and Paola Pilo

The animals primarily infected by *Francisella tularensis* are rapidly consumed by scavengers, hindering ecologic investigation of the bacterium. We describe a 2012 natural tularemia epizootic among house mice in Switzerland and the assessment of infection of exposed humans. The humans were not infected, but the epizootic coincided with increased reports of human cases in the area.

2013, a total of 69 carcasses were collected and stored frozen until necropsy was performed, beginning in mid-July 2012, after the initial peak of the outbreak (Figure). Full pathologic analysis could be performed on samples from 35/69 mice, of which 15 were PCR-positive for *F. tularensis*. The primary organs were collected and processed for histologic analysis. Pathologic investigation showed the presence of macroscopic and histologic changes. Skin lesions consistent with bite and fight wounds were observed in 7 mice. 1 of which was PCR-positive for *F.*



Morsure de tique



Morsure de tique

- Femme de 38 ans
- Tique engorgée de sang
- Indication pour une prophylaxie antibiotique?



The New England Journal of Medicine

Copyright © 2001 by the Massachusetts Medical Society

VOLUME 345

JULY 12, 2001

NUMBER 2



PROPHYLAXIS WITH SINGLE-DOSE DOXYCYCLINE FOR THE PREVENTION OF LYME DISEASE AFTER AN *IXODES SCAPULARIS* TICK BITE

ROBERT B. NADELMAN, M.D., JOHN NOWAKOWSKI, M.D., DURLAND FISH, Ph.D., RICHARD C. FALCO, Ph.D., KATHERINE FREEMAN, DR.P.H., DONNA MCKENNA, R.N., PETER WELCH, M.D., ROBERT MARCUS, M.D., MARIA E. AGÜERO-ROSENFELD, M.D., DAVID T. DENNIS, M.D., AND GARY P. WORMSER, M.D., FOR THE TICK BITE STUDY GROUP*

New York, *I. scapularis* enlevés \leq 72 heures

Randomisation: doxycycline 200mg 1x versus placebo

Erythema migrans: 1/235 patients [0.4%] vs. 8/247 [3.2%], $P < 0.04$.

“En Suisse, compte tenu du faible risque d’infection après piqûre de tique, aucune antibioprofylaxie n’est recommandée”



Ecureuil



Ecureuil

- Trois éleveurs d'écureuil entre 62 et 73 ans développent une encéphalite létale progressive en Allemagne

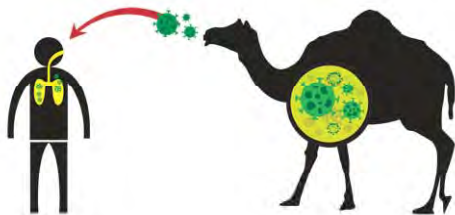


BRIEF REPORT

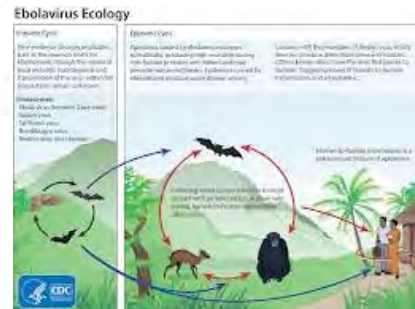
A Variegated Squirrel Bornavirus Associated with Fatal Human Encephalitis

Bernd Hoffmann, D.V.M., Dennis Tappe, M.D., Dirk Höper, M.Sc., Christiane Herden, D.V.M., Annemarie Boldt, M.D., Christian Mawrin, M.D., Olaf Niederstraßer, M.D., Tobias Müller, M.D., Maria Jenckel, M.Sc., Elisabeth van der Grinten, D.V.M., Christian Lutter, D.V.M., Björn Abendroth, M.Sc., Jens P. Teifke, D.V.M., Daniel Cadar, D.V.M., Ph.D., Jonas Schmidt-Chanasit, M.D., Rainer G. Ulrich, Ph.D., and Martin Beer, D.V.M.

Zoonoses



MERS-CoV



Merci pour votre attention!

