

GRIPPE - item 162

- Viral myxovirus influenzae - type A# #oiseaux, B ou C
- hemagglutine & neuraminidase autour : H x N x
 - proli inba G^a stricte, ARN 8 brns

Contagion directe gouttelettes < 1m ou indirect manuportage
épidémie # soit 10% pop ! pandémie = > 30% pop mondiale

Clinique

incubation 1-3J, contagieux @ 1J ⇆ @ 6J

- x ① brutal malaise général @ fièvre
- x ② phase d'état = fièvre toux, frisson asthenie abattement anorexie algies diffuses #
- x ③ guérison avec 1/2 asthenie / toux sur plr sem

Terrains à risque

- x ID, grossesse, < 6M, veux (H) syst.
- x diabete, IR, IRe, IC ⚠ decompensation = (H)
- x obesité

Complications

- ORL-RESPI
- o ORA, bronchite, sinusite
 - o pneumonie = (H) → maligne primaire ; REA RT sd alveolo-inter.
→ surinfection & post gri. RT augmentin item ISI
staph aureus

- EXTRA RESPI = (H)
- o pencardite, myocardite, encephalite
 - o rhabdomyolyse
 - not si aspinne rare # o enfant Sa Roye ; = hepatite fulmi et enceph. aigue
vzv & Grippe
 - o foetus avortent, premat, malto neuro ^{soi décès}

Diagnostic

- +/- RT si DD ou suspi pneumonie
- +/- prelevemt ecouv. nasopha ou respi prof PCR M. influen si (H)

PEC

- x repos, paracetamol, AT 6J
 - x 1/2 neuramidase oseltamivir PO zanamivir inh.
 - grippe grave / (H) / FdR ⚠ si < 48h (5J)
 - contact < 48h et FdR prophy ou FdR # préemptif (10J) = curatif 5J
- VACCIN # → > 65a, entourage bb < 6M, pro santé, voyageur regu, grossesse
inactive cq année
DI, diabete, obese, collecti, tb chro ↗ ↘ ⚠ et prev 70%.