

# patient care

VOL 29

N°5

LA REVUE  
DE LA FORMATION  
CONTINUE

ISSN 0770-3929 - ÉDITION BELGE - MAI 2006  
Mensuel, excepté juillet et août - Bureau de dépôt: Gand X  
www.medisurf.be

**Dans ce numéro,  
vous lirez en outre:**

Les généralistes prescrivent-ils  
trop d'examens d'imagerie?

Le syndrome de fatigue  
chronique: une approche  
pragmatique

Petite chirurgie: les sutures

Douleurs nucales et vertiges:  
stress ou dissection artérielle?

Hôpital silence

Cancer du sein  
et hormonothérapie

Prise en charge  
après une exposition récente  
au VIH



**Pathologie des voyages**

**Voyage en Thaïlande**

9



**Dermatologie**

**La dermatite atopique  
en images**

30



**Néphrologie**

**Détection et suivi  
de la néphropathie chronique**

57

Autorisation de fermeture Gand X n° BC 5917



Les articles  
de gériatrie sont  
constitués en  
collaboration avec la  
SOCIÉTÉ BELGE  
DE GERONTOLOGIE  
ET DE GÉRIATRIE

# Pathologie des voyages

## Voyage en Thaïlande

**De plus en plus d'Européens partent en vacances loin du vieux continent, dans des pays qui comportent souvent un risque de santé pour le voyageur. Au travers de deux articles articulés autour de la casuistique, nous examinons comment préparer votre patient de manière optimale à un tel voyage lointain. Ce mois-ci, nous nous intéressons à deux jeunes gens qui souhaitent faire un circuit d'aventure en Thaïlande.**

K. Van de Winkel  
A. Van den Daele  
F. Van Gompel

Coordination rédactionnelle:  
K. Wils

*Dans un mois, Maren (24) et son compagnon Jeroen (25) envisagent de voyager en Thaïlande par leurs propres moyens. C'est la première fois qu'ils s'aventurent hors d'Europe. En consultant l'internet, ils ont lu que des vaccinations pouvaient être nécessaires, ainsi qu'une éventuelle prophylaxie antipaludéenne. Dès lors, ils demandent conseil à leur généraliste.*

*Le médecin s'informe de leur itinéraire et leur demande également dans quelles circonstances ils comptent passer les nuits. Pour commencer, ils ont prévu deux ou trois jours à Bangkok. Ensuite, ils ont l'intention d'utiliser les transports publics (bus et train) pour voyager pendant une semaine dans le nord et visiter Chiang Mai et Chiang Rai. Ils dormiront dans les auberges locales. Ils veulent également faire quelques excursions dans le «Triangle d'Or», la zone frontalière entre la Thaïlande, le Myanmar et le Laos. Ils ont entendu dire qu'il était possible de faire une très belle excursion vers les peuplades primitives des montagnes proches de la frontière avec le Myanmar. Ils pourraient également prendre un bateau vers le Laos.*

*Ensuite, ils projettent de revenir par le train de nuit vers le sud, pour passer une semaine de vacances sur une plage près de Pattaya. Le programme de cette*

*semaine sera essentiellement composé de plongée et de natation. Au total, leur voyage devrait durer 4 semaines.*

*Comment le généraliste peut-il*



Tableau 1

## Principes de base du conseil sanitaire au voyageur

Chez les voyageurs, les risques sanitaires peuvent être réduits moyennant:

- une information et une conscientisation
- des vaccinations
- la prise de médicaments
- un comportement prudent au sens large:
  - protection contre les piqûres de moustiques et prophylaxie antipaludéenne (y compris l'observance thérapeutique)
  - respect d'une bonne hygiène pour prévenir la diarrhée des voyageurs
  - prévention des maladies sexuellement transmissibles
  - soins des plaies cutanées et des coups de soleil
  - comportement prudent au volant
  - mesures de sécurité en cas de sports dangereux
  - comportement intelligent en matière de consommation d'alcool et de drogues
  - sommeil en suffisance
  - etc.
- une responsabilisation du voyageur

*évaluer le risque encouru par ses patients? Où peut-il trouver les informations nécessaires? Comment protéger de manière optimale Jeroen et Maren pendant leur expédition?*

**Le voyage et le voyageur**

Face aux personnes qui demandent conseil en matière de voyages, l'anamnèse constitue la pierre angulaire de la consultation. Afin de ne rien oublier et de permettre une évaluation correcte du risque, un **questionnaire** bien pensé est essentiel.

En premier lieu, le généraliste recueillera les données relatives au **voyage** lui-même. Quel est le pays de destination? Quelles sont les régions visitées? Quelle est la durée du voyage? Quand le départ est-il prévu? Dans quels endroits le voyageur envisage-t-il de passer les nuits? Y a-t-il des activités dangereuses au programme?

Viennent ensuite les questions à propos du **voyageur**. Le voyageur a-t-il des antécédents médicaux? De quelles maladies graves souffre-t-il éventuellement? Prend-il des médicaments? À un

moment quelconque, a-t-il présenté des réactions allergiques sévères? A-t-il fait la jaunisse ou la rougeole? Chez une femme, on s'informerait en outre de la contraception, d'une éventuelle grossesse ou d'un allaitement. Sur la base de ces données, on pourra évaluer les éventuelles intolérances ou contre-indications aux vaccins, à la prophylaxie antipaludéenne et/ou à d'autres mesures préventives.

*Maren a arrêté la contraception car ils entreprennent ce voyage juste avant de fonder une famille. Elle souffre de rhinite allergique et redoute d'avoir mal aux oreilles en avion. Le médecin peut-il lui conseiller quelque chose? Jeroen n'a pas vraiment de problèmes de santé mais il est particulièrement sensible aux coups de soleil.*

**Recueillir des informations**

L'étape suivante consiste à recueillir des informations sur le risque de certains **problèmes de santé et maladies dans le pays de destination**. Il est important de recueillir des infor-

mations correctes. Idéalement, on peut partir des sources de base reconnues, complétées par divers sites internet. Ces derniers sont essentiels parce qu'il est nécessaire de disposer d'informations régulièrement mises à jour.

Toutes les données requises sont disponibles sur le site de l'Institut de Médecine Tropicale (voir l'encadré: *Quelles informations trouve-t-on sur le site de l'IMT?*). Outre le site de l'IMT, l'internet offre aux médecins intéressés de nombreux autres sites utiles.

**Conseils de santé**

Après avoir recueilli ces informations, le médecin pourra, en collaboration avec le voyageur, formuler des conseils adéquats en matière de vaccinations recommandées ou à envisager, de prophylaxie antipaludéenne éventuelle, de prévention et de traitement de la diarrhée des voyageurs, de composition de la pharmacie de voyage, de prévention du VIH et autres MST, d'assurances à souscrire, etc. (tableau 1).

**Vaccinations**

Quels sont les vaccins indiqués pour ce voyage en Thaïlande?

- Vérifiez toujours que les **vaccinations de base** sont en ordre. Chez Jeroen et Maren, il est très probable que le dernier vaccin **tétanos-diphthérie** ait été administré 9 à 10 ans plus tôt; en effet, la vaccination de base a lieu à l'âge de 15 ans. C'est l'occasion idéale pour administrer un rappel. De préférence, celui-ci sera associé à un vaccin contre la **polio**, une maladie qui règne encore dans plusieurs pays asiatiques.

- Enfants, Jeroen et Maren ont reçu deux injections du vaccin contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole**. Si la destination du voyageur est un pays du tiers-monde, il convient d'ajouter aux vaccinations le vaccin contre la **rougeole**, pour les personnes non

Tableau 2

2

Aperçu des antipaludéens administrés en prophylaxie

	Depuis ... avant le voyage	Jusqu'à ... après avoir quitté la zone impaludée	Durée maximale de la prise	Utilisation chez les femmes enceintes et les enfants
atovaquone+chlorhydrate de proguanil <sup>a</sup>	1 jour	7 jours	plusieurs mois	pas pendant la grossesse et l'allaitement pas chez les enfants de moins de 11 kg
méfloquine <sup>b</sup>	1 à 2 semaines (si le médicament n'a encore jamais été utilisé: 2 ou de préférence 3 semaines)	4 semaines	plusieurs mois à plusieurs années	à partir du 2 <sup>e</sup> trimestre de la grossesse chez les enfants de 5 kg ou plus
doxycycline <sup>c</sup>	1 jour	4 semaines	plusieurs mois (années)	pas pendant la grossesse et l'allaitement pas chez les enfants de moins de 12 ans
chloroquine <sup>d</sup> et proguanil <sup>e</sup>	1 semaine	4 semaines	plusieurs mois à plusieurs années	chez les femmes enceintes et chez les enfants

- a. Malarone
- b. Lariam
- c. Doxytab, Vibratab et génériques
- d. Nivaquine
- e. Paludrine

vaccinées qui sont nées après 1980 et n'ont présenté aucune infection rougeoleuse clinique. Comme le stipule le calendrier belge des vaccinations, la vaccination consiste en 1 injection pour l'adulte et 2 injections pour l'adolescent. La vaccination se fait toujours avec le vaccin trivalent.

- Le risque d'hépatite A est réel également. Cette maladie peut être transmise par les aliments, les boissons ou des objets contaminés. Quelles que soient la durée et les conditions de voyage, l'OMS recommande une prophylaxie anti-hépatite A pour toutes les personnes qui se rendent en Asie, en Océanie, en Afrique et en Amérique Latine. Pour ceux qui se rendent en Europe de l'Est ou au Moyen-Orient, la vaccination anti-hépatite A est également conseillée.

Une seule injection offre une protection de pratiquement 100% pour au moins 1 an. Une seconde vaccination effectuée après 6 à 12 mois donne une protection d'au moins 25 ans, peut-être même à vie. Il n'est jamais trop tard

pour commencer les vaccinations. Même si la vaccination a lieu à l'aéroport, juste avant le décollage, la protection est encore de 80 à 90% en cas de contamination par l'hépatite A au cours des premières semaines.

- Parce qu'il s'agit d'un voyage d'aventure, la vaccination contre l'hépatite B est également de mise; les injections se font aux jours 0, 30 et 180. En Thaïlande, la qualité des soins médicaux est bonne, du moins dans les villes. En cas d'accident en zone rurale, la probabilité d'être traité dans des conditions primitives est plus élevée, ce qui augmente le risque de contamination par l'hépatite B.

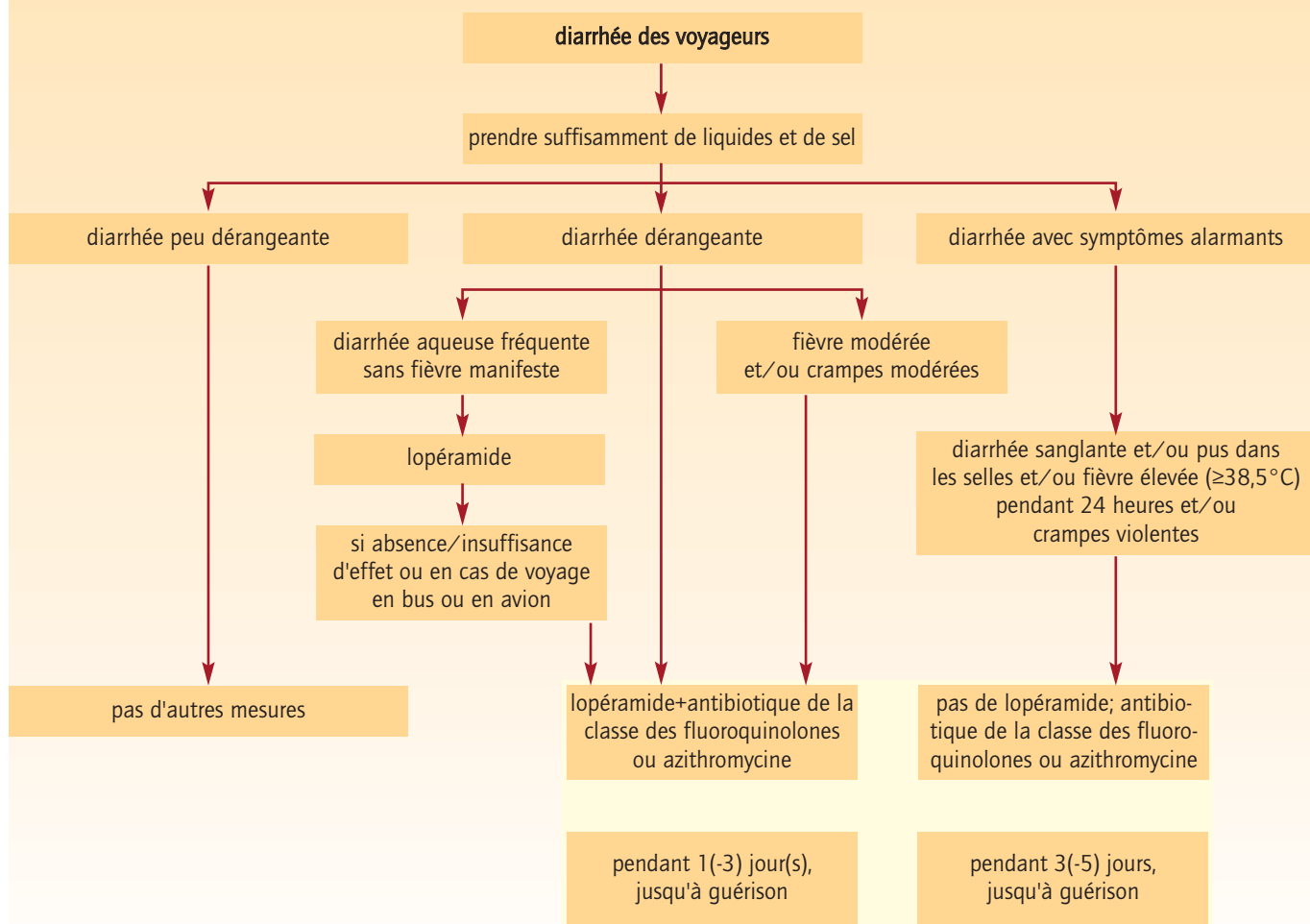
À l'instar du vaccin contre l'hépatite A, le vaccin contre l'hépatite B peut encore être administré aux voyageurs de dernière minute. Au moment du départ, la protection n'est certes pas complète mais chez au moins deux tiers des personnes vaccinées, le titre d'anticorps sera déjà mesurable 30 jours après la seconde injection. Vu le temps

d'incubation prolongé de l'hépatite B (2 à 5 mois), un nombre substantiel de voyageurs seront ainsi protégés. Si le risque d'hépatite B est élevé, il est préférable d'opter pour un schéma d'administration accéléré avec 3 injections, par exemple aux jours 0, 7 et 21. Après 30 jours, ce schéma donne des anticorps protecteurs chez environ 65% des personnes vaccinées; après 60 jours, ce chiffre atteint 75 à 80% et après 90 jours, il est d'environ 90%. L'utilisation du vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B aux jours 0, 7 et 21 permet d'obtenir une protection encore un peu plus rapide contre l'hépatite B: après 30 jours, on retrouve des anticorps protecteurs chez 80 à 85% des sujets vaccinés.

- La vaccination contre la typhoïde est conseillée en cas d'expéditions ou de voyages de plus de 3 semaines. Il s'agit d'une injection unique, qui est très bien supportée. Le taux de protection est de 60 à 70% et l'effet se maintient durant 3 ans.

## Figure

## Comment traiter soi-même la diarrhée des voyageurs?



• Le voyage de Jeroen et Maren durera 4 semaines et les emmènera vers des zones rurales éloignées; il faut donc envisager les indications de la vaccination contre l'**encéphalite japonaise** et la **rage**. Le site de l'IMT présente une information détaillée à propos de ces deux maladies. Sur la base de ces éléments, le voyageur dûment informé pourra décider s'il souhaite ou non se faire vacciner.

Les vaccins contre l'encéphalite japonaise et la rage ne sont pas bon marché; en outre, le schéma de vaccination demande 1 mois. Par conséquent, le voyageur peut décider de ne pas se

faire vacciner et de prendre des mesures supplémentaires. Pour l'encéphalite japonaise, il s'agira de prévenir les piqûres de moustiques le soir et la nuit; pour la rage, on évitera le contact avec les animaux et on réagira de manière adéquate en cas de morsure.

En principe, tous les vaccins peuvent être administrés simultanément au voyageur. L'OMS recommande de respecter une distance d'au moins 2 cm entre les différents points d'injection.

Certaines mutuelles remboursent chaque année un montant déterminé pour les vaccinations de voyage; les

conditions varient en fonction des mutuelles, notamment en termes d'âge et de montant maximum remboursé.

### Paludisme

En Thaïlande, il n'y a pas de risque de paludisme dans les grandes villes et dans les zones touristiques. Une protection anti-moustiques du coucher au lever du soleil est suffisante. À cet effet, on peut recourir à un répulsif à base de DEET, à des vêtements adaptés (T-shirts à longues manches, pantalons), une chambre démosstiquée et une moustiquaire imprégnée.

Par contre, dans la région proche de



la frontière avec le Myanmar, le risque de paludisme est élevé. On y a également observé une résistance importante à la méfloquine. En prévision de leur expédition dans le nord, il est donc préférable que Maren et Jeroen prennent une chimioprophylaxie antipaludéenne. On préférera l'association atovaquone-chlorhydrate de proguanil; la prise sera quotidienne, dès la veille du départ et jusqu'à 7 jours après avoir quitté la zone impaludée. Comme alternative, on pourra recourir à la doxycycline; la prise sera également quotidienne, jusqu'à 28 jours après avoir quitté la zone impaludée. Le tableau 2 présente un résumé des possibilités de prophylaxie antipaludéenne.

Maren signale qu'une grossesse n'est pas à exclure avant ou pendant le voyage. Le médecin souligne que cela pourrait comporter certains risques. Durant la grossesse, le paludisme a généralement un décours plus sévère; il augmente le risque d'avortement spontané. La seule mesure de prévention antipaludéenne qui puisse être administrée sans restriction dès le début de la grossesse est l'association de chloroquine et de proguanil; cette association n'est absolument plus suffisante dans le nord de la Thaïlande. Par conséquent, soit le couple doit à nouveau envisager provisoirement une contraception, soit il doit éviter le Triangle d'Or. Le site de l'IMT met à disposition un document détaillé qui est consacré aux femmes enceintes lors de voyages lointains.

### La diarrhée des voyageurs

Le généraliste fournira les explications nécessaires en matière de prévention de la diarrhée des voyageurs. En effet, il existe une probabilité élevée que Jeroen et Maren attrapent une forme légère et non dangereuse de diarrhée des voyageurs. Cette diarrhée guérit presque toujours de manière spontanée en quelques jours; cependant, elle peut être très dérangeante. En

## Quelles informations trouve-t-on sur le site internet de l'IMT?

- La brochure *Votre santé durant le voyage* est un fil conducteur pour la consultation du voyageur; elle propose au voyageur un aperçu concis des informations pratiques les plus pertinentes. La brochure contient entre autres un schéma de vaccination à remplir.
- Le document de consensus *Informations médicales pour les voyageurs* émane du groupe d'étude scientifique Médecine des voyages. Il est actualisé chaque année et contient, de manière concise, toutes les informations nécessaires pour une consultation en vue d'un prochain voyage. Les conseils sont largement basés sur les directives de l'OMS; ils sont très proches des recommandations des *Centers for Disease Control and Prevention* américains. Toutefois, ces conseils sont adaptés à la situation belge. La première partie du document décrit diverses pathologies alors que la seconde partie contient une description par région.
- Le guide *Conseils de santé pour le voyageur – Medasso-Headlines* est un véritable manuel destiné aux médecins. L'édition 2006-2007, la neuvième, sera disponible en mai 2006; elle comptera quelque 200 pages.
- Les personnes qui souhaitent approfondir une pathologie précise trouveront sur le site de l'IMT de nombreux *fact sheets*. Le paludisme, la dengue et les MST y sont notamment abordées. Via la rubrique «Education» puis «Cours à distance» et «Médecine tropicale», on accèdera à un syllabus complet, en langue anglaise, consacré aux maladies tropicales.
- En cliquant sur la **carte du monde**, on obtiendra des informations sur la situation dans un pays spécifique. Les informations sont adaptées en permanence à la situation dans le pays concerné. Le site contient également des avertissements pour certains risques sanitaires aigus.

Toutes les informations dispensées sur le site de l'IMT sont conformes aux recommandations du groupe d'étude scientifique Médecine des voyages, qui est placé sous les auspices du Conseil Supérieur d'Hygiène.

[www.itg.be](http://www.itg.be) (rubrique Conseils Voyages)

#### Autres adresses utiles:

WHO – International Travel and Health – [www.who.int/ith](http://www.who.int/ith)

CDC – Travellers' Yellow Book – <http://www2.ncid.cdc.gov/travel/yb/utills/ybBrowse0.asp>

premier lieu, on prendra des mesures destinées à combattre les pertes liquidiennes. Ensuite, on pourra prendre des freinateurs du transit pour réduire la fréquence des selles. Éventuellement, on ajoutera des médicaments pour soulager la fièvre, les vomissements et les crampes abdominales.

Parfois, la diarrhée a un décours plus sévère. Un traitement spécifique peut alors être indiqué; il sera composé d'anti-infectieux, des antibiotiques par exemple. Il arrive que l'hospitalisation

se révèle nécessaire pour réhydrater le patient par le biais d'une perfusion.

De manière schématique, la figure représente les mesures à prendre dans les différents cas de diarrhée des voyageurs.

### Autres risques infectieux

Au fil des ans, le risque de **dengue** augmente en Thaïlande; il faut donc en parler.

La dengue est une infection virale, transmise par le moustique du genre

Tableau 3

3

## Aperçu des mesures préventives en cas de voyage en Thaïlande

Mesure préventive	Voyage touristique	Voyage d'aventure
Vaccination contre le tétanos – la diphtérie – la polio	oui	oui
Vaccination contre l'hépatite A	oui	oui
Vaccination contre l'hépatite B	en cas de comportement à risque	à envisager
Vaccination contre la typhoïde	en cas de voyage de plus de 3 semaines	oui
Vaccination contre l'encéphalite japonaise	non – protection contre les moustiques	à envisager en cas de voyage de longue durée
Vaccination contre la rage	non	à envisager
Chimioprophylaxie du paludisme	non – protection contre les moustiques	oui pour les zones à haut risque
Conseils en matière de diarrhée des voyageurs	oui	oui

Aedes. La maladie est caractérisée par une fièvre et, généralement, de violentes douleurs musculaires. Exceptionnellement, on peut voir apparaître certains signes sévères tels que chute de tension et hémorragies. Toutefois, moyennant des soins médicaux adéquats, l'issue est pratiquement toujours favorable. Il n'existe aucun vaccin ou médicament efficace contre la dengue. La maladie guérit spontanément mais la convalescence peut être assez longue. Pour lutter contre la fièvre, on utilisera exclusivement du paracétamol: l'aspirine pourrait induire une tendance aux saignements alors que le taux de plaquettes peut déjà être sensiblement réduit par la dengue. Ici encore, les mesures de protection contre les piqûres de moustiques constituent la pierre angulaire de la prévention. Ces mesures sont particulièrement importantes en cas d'épidémie locale. Le moustique du genre Aedes pique surtout le matin (essentiellement entre 9 et 11 heures) et l'après-midi, jusqu'au coucher du soleil (principalement entre 13 et 17 heures).

Les récents développements amènent à mentionner la **grippe aviaire**. Jeroen et Maren ont intérêt à rester le

plus loin possible des établissements avicoles et des marchés de volailles; de même, ils éviteront tout contact avec des oiseaux malades ou morts. Comme pour les autres maladies contagieuses, l'une des principales mesures préventives consiste à se laver soigneusement et régulièrement les mains. De cette manière, les agents potentiellement contagieux sont éliminés de la peau et la transmission des maladies est prévenue. On peut utiliser simplement de l'eau et du savon; il existe également des distributeurs de gels à base d'alcool, spécialement conçus pour les voyageurs. La viande de poulet et de porc peut être consommée sans restriction, à condition qu'elle ait été préparée et cuite de manière correcte.

#### Autres mesures sanitaires

Il est bon de s'arrêter aussi un instant sur les **projets de plongée** de Jeroen. Dans les 24 heures qui précèdent un voyage aérien, il est interdit de plonger à une profondeur de plus de 9 m. En effet, l'expansion de l'azote résiduel peut provoquer une maladie de décompression chez le voyageur.

Pour les **otalgies** de Maren, le

généraliste peut prescrire un décongestionnant, sous forme de gouttes nasales à prendre avant la descente. Il lui montrera comment exécuter la manœuvre de Valsalva au cas où elle ressentirait malgré tout une douleur. Cette manœuvre vise à égaliser la pression en ouvrant la trompe d'Eustache.

À Bangkok, le risque de **rhinite allergique** est important, en raison de la pollution atmosphérique. Dès lors, il est préférable que Maren emporte ses médicaments habituels; elle pourra éventuellement prendre ces médicaments de manière préventive. Il est également utile d'envisager brièvement la protection contre les coups de soleil.

Le tableau 3 présente un bref aperçu des mesures recommandées en cas de voyage en Thaïlande. ■

Le **Dr Kristina Van de Winkel** est généraliste et expert en médecine des voyages à l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers.

**Alex Van den Daele** est infirmier et coordinateur de la travel clinic de l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers.

Le **Pr Fons Van Gompel** est interniste spécialiste en médecine tropicale. Il est médecin-chef des services médicaux de l'Institut de Médecine Tropicale (IMT) d'Anvers. Il est chargé de cours principal en maladies tropicales et parasitaires à l'IMT et chargé de cours extraordinaire à l'Université d'Anvers. Enfin, il est président du groupe d'Étude Scientifique Belge pour la Médecine des Voyages et membre du Conseil Supérieur d'Hygiène, section vaccinations.

#### Bibliographie:

Van Gompel A (red). Handouts polikliniek en dienst reisadvies. Antwerpen: Instituut voor Tropische Geneeskunde.

URL: [www.itg.be](http://www.itg.be) or [www.reisgeneeskunde.be](http://www.reisgeneeskunde.be).

Van Gompel A (red). Gezondheidsadviezen voor reizigers – uitgave bestemd voor het medisch korps. Instituut voor Tropische Geneeskunde. 9de editie 2006-2007. Brussel: Medasso-Headlines/CMPMedica Belgium.

Van Gompel AML, Denekens JPM (red). Reizen en Ziekte. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum; 2000.

International Travel and Health. Vaccination requirements and health advice. World Health Organisation; 2005. URL: <http://www.who.int/ith>.

Keystone JS, Kozarsky PE, Freedman DO. Internet and computer-based resources for travel medicine practitioners.

Clin Infect Dis 2001 Mar 1;32(5):757-65.

Keystone JS, Kozarsky PE, Freedman DO, Nothdurft HD, Connor BA, editors. Travel medicine. Edinburgh: Mosby, 2004: 473480.

The Yellow Book Health Information for International Travel, 2005-2006. Centers for Disease Control and Prevention.

URL: <http://www2.ncid.cdc.gov/travel/yb/>