



TRAITEMENT DE LA FIEVRE TYPHOÏDE

Dr. SIDIBE ASSETOU FOFANA
Maladies Infectieuses
CHU Point G



TRAITEMENT CURATIF

BUT DU TRAITEMENT

- Détruire le germe
- Prévenir les complications ou les traiter
- Réduire le taux de portage chronique et rompre la chaîne de contamination



TRAITEMENT CURATIF

MOYENS

TRAITEMENT MEDICAL

- **Antibiothérapie +++++**
- **Adjuvants :Réhydratation,**
- **Corticothérapie +_**

TRAITEMENT CHIRURGICAL



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

❑ L'ANTIBIOTHERAPIE

- ❑ **Fluoroquinolones:** Norfloxacin, Péfloxacin, Ofloxacin, Ciprofloxacin, fléroxacin)
- Tolérance bonne
- Taux de guérison > 90%
- Guérison possible < 10 jours
- Prudence chez l'enfant
- Contre indications: déficit en G6PD, épilepsies, grossesse antécédent de tendinopathie.



TRAITEMENT CURATIF

TRAITEMENT MEDICAL

□ L'ANTIBIOTHERAPIE

➤ **Céphalosporines:** Céfazoline,
Céfamandole)

Céfazidime, Céfotiam, Céfotaxime ceftizoxime,
céfopérazone Ceftriaxone

- Durée traitement court
- Effets secondaires: troubles hématologiques
- Contre indication: allergie aux B-lactamines



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

□ L'ANTIBIOTHERAPIE

➤ **MACROLIDES**

- **Azithromycine (Zithromax):**
Efficacité similaire aux fluoroquinolones
Alternative aux fluoroquinolones si bacilles multi résistants
- **Azithréonam:** même efficacité que le chloramphénicol, mais de nombreux échecs ont été rapportés par la suite dans une étude prospective menée en Malaisie.



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

□ L'ANTIBIOTHERAPIE

Autres antibiotiques utilisables mais en perte progressive d'intérêt

- Effets secondaires
- Resistance bactérienne
- Traitement long



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

□ **Autres antibiotiques utilisables mais en perte progressive d'intérêt**

➤ **PHÉNICOLÉS**

• **Chloramphénicol** dépression ou aplasie médullaire irréversible (rare, mais mortelle), syndrome gris

➤ **THIAMPHÉNICOL**

Réaction de Jarisch-Herxheimer

Toxicité hématologique, insuffisance médullaire précoce dépendante de la dose réversible

anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

- **Autres antibiotiques utilisables mais en perte progressive d'intérêt**
- **Sulfaméthoxazole + Triméthoprime (Cotrimoxazole)**
 - Effets secondaires: manifestations allergiques
 - Contre indications: déficit en G6PD, hypersensibilité à l'un des constituants (aux sulfamides)
 - Au Mali le taux de résistance échelle nationale: **NON CONNUE**



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

➤ AMINOPÉNICILLINES

- **Ampicilline:** 4 à 6g/j per os pendant 12 à 21j
- -Effets secondaires: manifestations allergiques
- Contre indications: allergie aux B lactamines, la mononucléose infectieuse



TRAITEMENT CURATIF

TRAITEMENT CHIRURGICAL

- Réparation d'une perforation
- Abscès profond viscérale
- Cholécystectomie



TRAITEMENT CURATIF

INDICATIONS ET CONDUITES PRATIQUES

❑ FLUOROQUINOLONES

- Traitement de première intention chez l'Adulte
 - **Ofloxacin** comprimé 200 mg X 2 /j pendant 5j
 - **Ciprofloxacin** 500 mg X 2 / j pendant 7j

❑ ALTERNATIVES THERAPEUTIQUES

- TRAITEMENTS deuxième intention Adulte
 - Ceftriaxone (3g/j) pendant 3 à 7j
 - Azithromycine (Zithromax):



TRAITEMENT CURATIF

INDICATIONS ET CONDUITES PRATIQUES

Chez L'enfant, Traitement de première intention

- CEFTRIAXONE en IM ou IV: 50-75mg/kg/jour pendant 3 à 7 jours
- Fluoroquinolones utilisables chez l'enfant en 2 ème intention (Surveillance, durée limitée 3-5 jours)



TRAITEMENT CURATIF

INDICATIONS ET CONDUITES PRATIQUES

➤ **Autres antibiotiques utilisables mais attention:**

- Toxicité
- Resistance bactérienne+++
- **Amoxicilline gélule:** 2 à 4 g/j pendant 14 à 21 j
- Thiophénicol comprimé 500mg x 4/j pdt 2 à 3 semaines(adulte);30- 100mg/kg/j(enfant)
- Triméthoprime –Sulfaméthoxazole
30 à 50 mg/kg/j de Sulfaméthoxazole (SMZ) et 6 à 10mg/kg/j de Triméthoprime (TMP) en 2 prises orales pendant 14 à 21 jours



TRAITEMENT CURATIF TRAITEMENT MEDICAL

□ ADJUVANTS:

- Corticothérapie de 48 heures
 - Formes avec collapsus
 - forme avec trouble de la conscience

Dexamethazone 3mg /Kg en bonus, puis 1 mg/kg toutes les 6 heures
- **Solutés de remplissage** et ou de réhydratation
- **Sang ou dérivés** de sang au besoin
- **Autres adjuvants:** au cas par cas



TRAITEMENT CURATIF

TRAITEMENT CHIRURGICAL

INDICATIONS

- **En Association au traitement Médical(Antibiothérapie, Solutés)**
- **Chirurgie de cure d'une péritonite et de la perforation intestinale**
- **Cholécystectomie**

- **Cure d'un Abscès profond inaccessible aux antibiotiques**



TRAITEMENT CURATIF

- **SURVEILLANCE**
 - Quotidienne , rigoureuse
 - **Clinique:**
 - Température
 - Auscultation,
 - État de conscience,
 - Abdomen
 - **Paraclinique:**
 - Hémocultures
 - coprocultures (diagnostic des porteurs chroniques)



TRAITEMENT CURATIF

- **SURVEILLANCE (suite)**
- **Critères de guérison:**
 - Après la disparition de la fièvre et des symptômes il faut s'assurer que les selles sont devenues stériles (2 coprocultures négatives à une semaine d'intervalle).
 - La persistance d'un sérodiagnostic positif après une bonne interprétation doit faire rechercher un foyer osseux ou biliaire



TRAITEMENT PREVENTIF

▪ PREVENTION INDIVIDUELLE

- Hygiène fécale et alimentaire +++

- Traitement portage chronique

- Ciprofloxacine 500mg ou 750 mg 2 fois par jour pendant 14-28 jours

OU

Amoxicilline : 6g/jours pendant 6 semaines



TRAITEMENT PREVENTIF

■ PREVENTION INDIVIDUELLE (SUITE)

□ VACCINATION +++

➤ 2 types de vaccins

■ **Vaccins inertes :**

-Vaccin Typhim Vi

-Vaccin Typherix

Ces Vaccins remplacent l'ancien TAB et protège contre l'infection à *Salmonella* Typhi non contre les *S.paratyphi* A et B

1 dose de 0,5 ml en IM ou SC tous les 3 ans

■ **VACCINS VIVANTS ATTENUES**

un vaccin oral

Ty 21 VIVOTIF 1 capsule tous les 2 jours 3 fois,
Rappel tous les 5ans



Traitement préventif

- **PREVENTION COLLECTIVE**
 - Approvisionnement en Eau potable
 - Assainissement environnemental
 - Désinfection des excréta avec l'eau de javel, le sulfate de cuivre à 5% ou le chlorure de chaux à 2%.
 - Dépistage et traitement des porteurs de germes par l'ampicilline pendant 6 semaines



CONCLUSION

FIÈVRE TYPHOÏDE: Urgence thérapeutique

Traitement curatif de première intention Adulte=
Fluoroquinolones

Traitement de première intention enfant: Céphalosporines
de 3^{ème} Génération

- Défis à relever : Résistance bactérienne de plus en plus croissante
- Tendances Actuelles : traitement de durée de plus en plus courte
- La prévention est et demeure l'arme essentielle contre la fièvre typhoïde

S  **MAPIT**

**Vous remercie de
votre attention**

Références bibliographiques

- BEYTOUT J, DELMONT J, MARCHOU B, PICHARD E. Manuel de maladies infectieuses pour l'Afrique. Malin trop 1ère Edition. Paris: John Libbey Eurotext, 2002; p: 408-411.
- CARLI Y. Protocoles: urgences, plans et schémas thérapeutiques, Edition LC, hôpital Necket Paris: 2003. 475P
- MORIN Y, GILLOT C. Larousse médical Paris cedex 6: 1998. 1203 p
- PERLEMUTER L, PERLEMUTER G. Guide de thérapeutique. Paris: Masson, 1999.
- PILLY E. Maladies infectieuses et tropicales. Montmorency: Editions 2M2. 2004.