

Incidence de la mélioïdose en France de 2012 à 2018

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Incidence de la mélioïdose en France de 2012 à 2018 / Inès Mercier ; sous la direction de Fabrice Biot et Lionel Koch

Est une reproduction de : Incidence de la mélioïdose en France de 2012 à 2018 Inès Mercier Brest Université de Bretagne Occidentale 2020

Auteur(s) : Mercier, Inès (1993 -....)

Autre(s) auteur(s) : Biot, Fabrice
Koch, Lionel (1986-....)
Université de Bretagne Occidentale 1971-....

Editeur, producteur : 2020

Description matérielle : 1 vol. (43 f.) ; 30 cm

Note sur disponibilité : Thèse confidentielle jusqu'au 01 septembre 2021

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. p.40-42 (48 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Brest 2020

Résumé ou extrait : La mélioïdose est une maladie rare causée par *Burkholderia pseudomallei* endémique en Asie du Sud-Est et en Australie du Nord. De plus en plus de cas sont rapportés chez des voyageurs français sans que l'incidence de la maladie en France ne soit connue. Méthode : nous avons réalisé une étude rétrospective des cas de mélioïdose diagnostiqués chez l'homme en France métropolitaine et dans les territoires d'outre-mer entre 2012 et 2018. Les cas ont été obtenus par une recherche dans la littérature, par le biais de cas rapportés à l'IRBA et par la sollicitation de toutes les structures d'infectiologie françaises. Résultats : 57 cas ont été rapportés entre 2012 et 2018. Parmi ces cas, 17,5% étaient d'origine autochtone en outre-mer. Le taux global de mortalité était de 23,8% avec un taux de mortalité de 13,3% chez les cas d'importation et de 75% chez les cas autochtones. Le patient type était un homme de 49 ans porteur dans 66,7% des cas d'un facteur de prédisposition à la mélioïdose et ayant effectué un voyage de plus de 2 semaines. Il rapporté un facteur extrinsèque de contamination dans 42,1% des cas. La mélioïdose s'exprimait sous la forme d'une pneumopathie dans 59,6%. Un sepsis était associé quelle que soit la forme clinique dans 49,1% des cas. Discussion : l'hétérogénéité de la répartition géographique des cas nous laisse supposer que l'incidence de la mélioïdose en France est sous-estimée, ce qui pourrait être

dû à une méconnaissance de la maladie et à des difficultés diagnostiques. Nous sommes le premier pays à rapporter à la fois des cas d'importation et des cas autochtones. Le profil des cas d'importation est comparable à celui des voyageurs étudiés dans d'autres études hors zone d'endémie. Le profil des cas autochtones semble différent et mériterait une analyse plus poussée. Conclusion : l'incidence de la mélioïdose en France et la mortalité qui y est associée justifieraient une notification obligatoire des cas notamment outre-mer. Les praticiens français devraient être sensibilisés à cette pathologie afin de pouvoir prodiguer des conseils de prévention aux voyageurs et de limiter le retard diagnostic

Sujet - Nom commun : Mélioïdose
Burkholderia pseudomallei

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques