

Symptômes et diagnostic de la variole du singe (Extrait net Ameli)

07 juillet 2022

Les premiers symptômes de la variole du singe sont la fièvre, des douleurs musculaires, une fatigue. Puis une éruption cutanée étendue apparaît (macules, papules puis pustules). Le diagnostic de variole du singe est posé grâce à un test biologique (PCR). Des complications surviennent dans 1 à 10 % des cas.

QUELS SYMPTÔMES PEUVENT FAIRE PENSER À LA VARIOLE DU SONGE ?

L'incubation habituelle de la variole du singe est de 5 à 21 jours.

Contagieuse dès l'apparition des symptômes, l'infection à Monkeypox se présente habituellement en 2 phases :

- elle se manifeste tout d'abord par de la [fièvre](#) supérieure à 38° C, l'apparition de nombreux **ganglions augmentés de volume**, des douleurs musculaires et de la [fatigue](#). Des maux de gorge et des **douleurs lors de la déglutition** sont possibles. Une éruption rouge précoce est possible au niveau de la bouche et sur la langue ;
- 1 à 3 jours plus tard apparaît une éruption cutanée étendue. Localisée dans un premier temps sur le visage, elle s'étend en 24 heures à l'ensemble du corps, jusqu'aux **paumes des mains et plantes des pieds**.

Les lésions de la peau évoluent dans les jours suivants :

- les premières lésions sont des macules (lésions à base plate) ;
- qui se transforment en papules (lésions douloureuses fermes et surélevées) ;
- puis en vésicules (remplies de liquide clair comme dans la [varicelle](#)) ;
- ensuite en pustules pointues et fermes (remplies de pus) devenant creuses et ulcérées ;
- et pour terminer en croûtes par cicatrisation des pustules. Ces croûtes tombent lorsqu'elles sont sèches.

Les éruptions cutanées d'une même localisation sont généralement à un même stade de développement.

La forme actuelle de l'infection à Monkeypox a des particularités :

- une proportion importante parmi les malades sont des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes ;

- les malades présentent des **lésions anales et génitales**.

La maladie dure entre 2 à 4 semaines.

Le malade est contagieux à partir de l'apparition des premiers symptômes et jusqu'à la chute des croûtes.

Si vous pensez être malade, parlez-en à votre médecin.

COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC DE VARIOLE DU SINGE ?

L'infection à virus Monkeypox est suspectée si la personne a eu une exposition possible au virus dans les 3 semaines précédentes :

- retour de zone d'endémie en Afrique centrale et occidentale (Nigéria, Bassin Congo-RDC) et contact avec rongeurs ou singes (morts ou vivants), consommation viande de brousse ;
- provenance d'un foyer ou cluster européen ;
- contact avec toute personne infectée (contact avec lésions cutanées du patient ou objets/linges contaminés, rapport sexuel), contact intrafamilial...

Le médecin qui examine la personne élimine d'autres maladies à éruption cutanée comme la [varicelle](#), le [syndrome pieds-mains-bouche](#), un [zona](#), la [rougeole](#), les [infections bactériennes cutanées](#), la [gale](#), la [syphilis](#) et les réactions cutanées des [allergies](#).

La confirmation diagnostique de variole du singe est biologique par l'identification du virus notamment par **test PCR** sur des prélèvements :

- cutanés au niveau des lésions (vésicules, croûtes) ;
- naso-pharyngés en cas de poussée éruptive dans la bouche ou la gorge.

Une fois le diagnostic posé, la variole du singe est une maladie à déclaration obligatoire, ce qui permet de suivre l'évolution du nombre de cas.

COMMENT ÉVOLUE L'INFECTION À MONKEYPOX ?

Le plus souvent, la variole du singe guérit en 2 à 4 semaines et s'achève par la chute des croûtes cutanées.

Les complications possibles sont :

- une éruption majeure (plus de 100 vésicules). Dans les cas graves, les lésions cutanées peuvent se surinfecter ou fusionner jusqu'à ce que de grands lambeaux de peau se détachent ;
- une atteinte de la cornée des yeux, pouvant être responsables de séquelles de la vision ;
- des complications digestives, ORL ou neurologiques ;
- la survenue d'une atteinte pulmonaire se traduisant par une pneumopathie...

Ces formes nécessitent une hospitalisation.

Concernant la souche responsable des cas récents européens et américains, le risque de décès est de 1 %, mais il peut aller jusqu'à 10 % avec d'autres souches, la plupart des décès survenant dans les groupes d'âge les plus jeunes.

Trois populations sont particulièrement à risques de développer une forme grave de la maladie :

- les personnes immunodéprimées (système immunitaire déficient) ;
- les enfants ;
- les femmes enceintes car la transmission materno-foetale ou périnatale est possible avec formes graves du nouveau-né.

En revanche, les personnes vaccinées contre la variole (soit nées avant 1977, date à laquelle la vaccination a été stoppée en France) sont moins à risque, ce vaccin entraînant une protection partielle.