



Infection à virus West-Nile

Rédaction : Dr Eric Farfour ¹

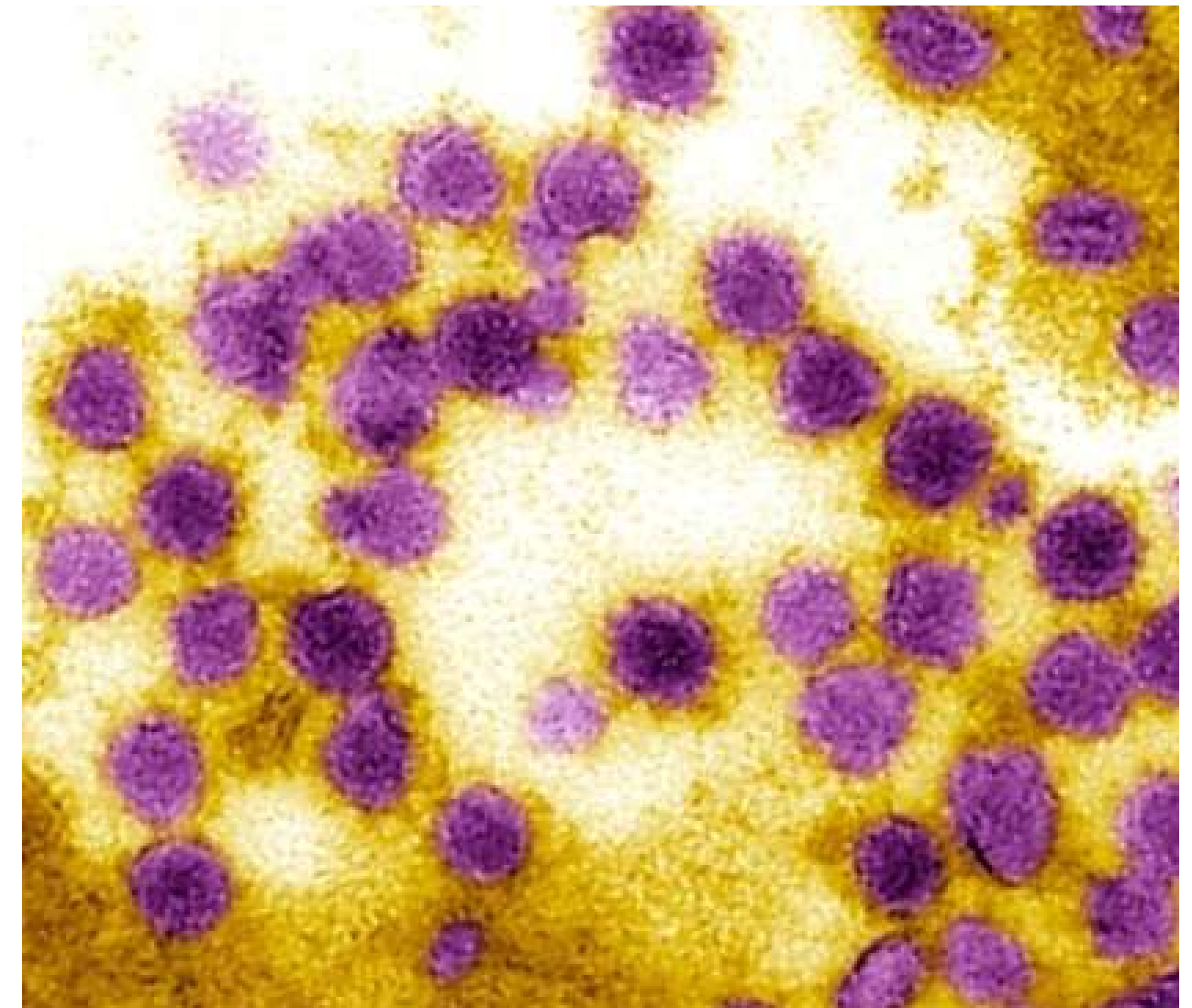
Comité scientifique : Dr Alexandre Duvignaud ², Dr Laura Pezzi ³

¹ *Hôpital Foch*, ² *CHU de Bordeaux*, ³ *CNR des arbovirus*

AGENT PATHOGÈNE

Virus West-Nile

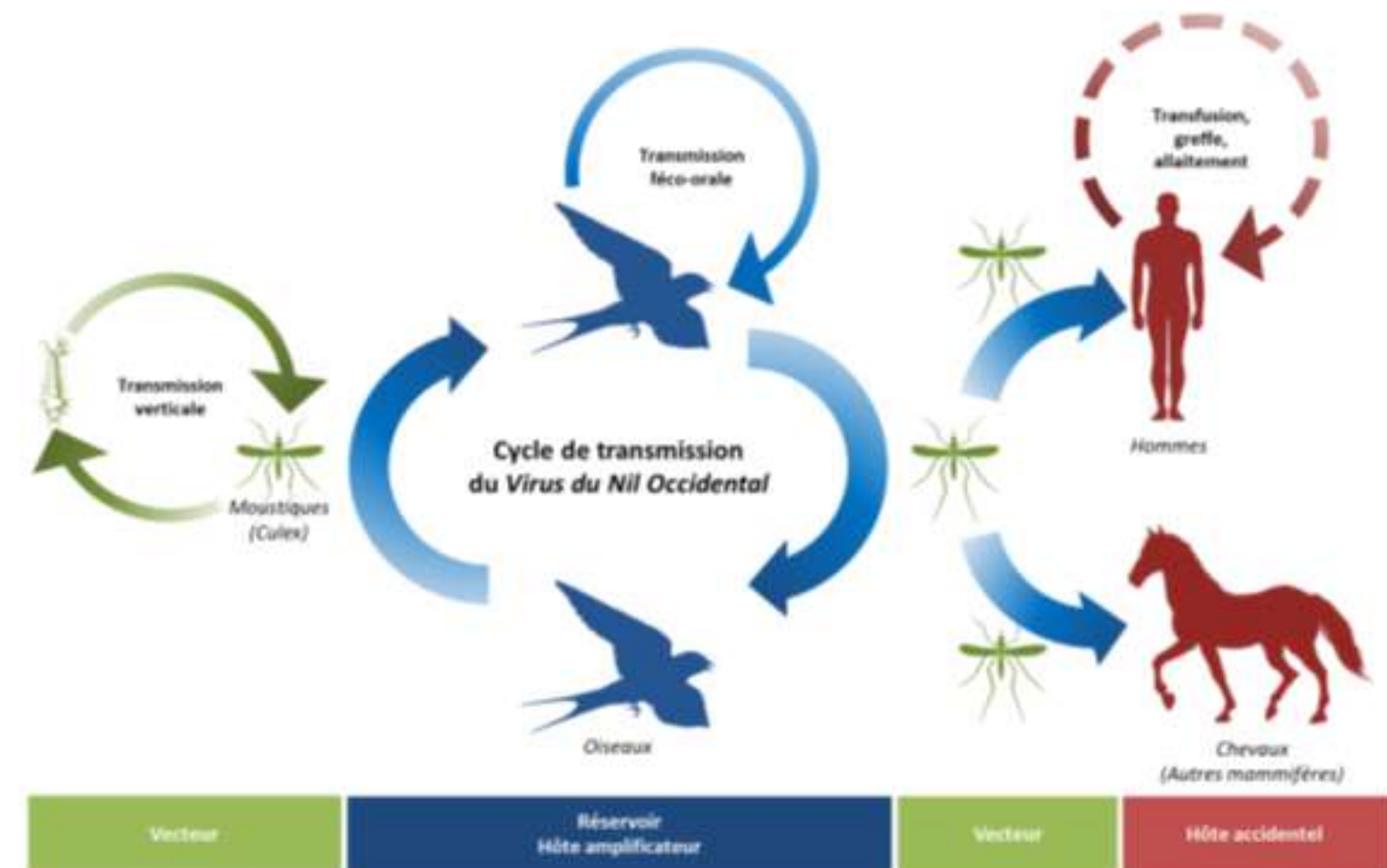
- Un arbovirus : famille *Flaviviridae*, genre *flavivirus*
- Comme les virus de la dengue, Zika, fièvre jaune
- Virus enveloppé à ARN+ simple brin
- Isolé pour la première fois en Ouganda
- Survie courte dans l'environnement



Virus West-Nile en microscopie électronique

Cycle du virus

- Vecteur : **Culex** = moustique commun
- Réservoir > 300 espèces d'**oiseaux**
- Hôtes accidentels : **Homme** et autres mammifères
- Pas d'infection du moustique après piqûre d'un Homme malade
- Transmission saisonnière : **pic en été et début d'automne**

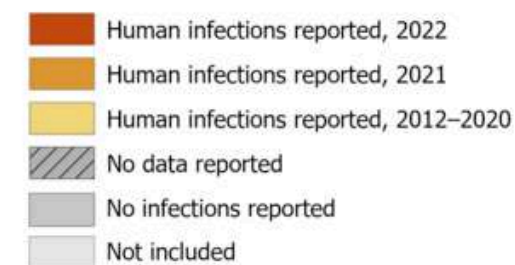


Cycle du virus West-Nile

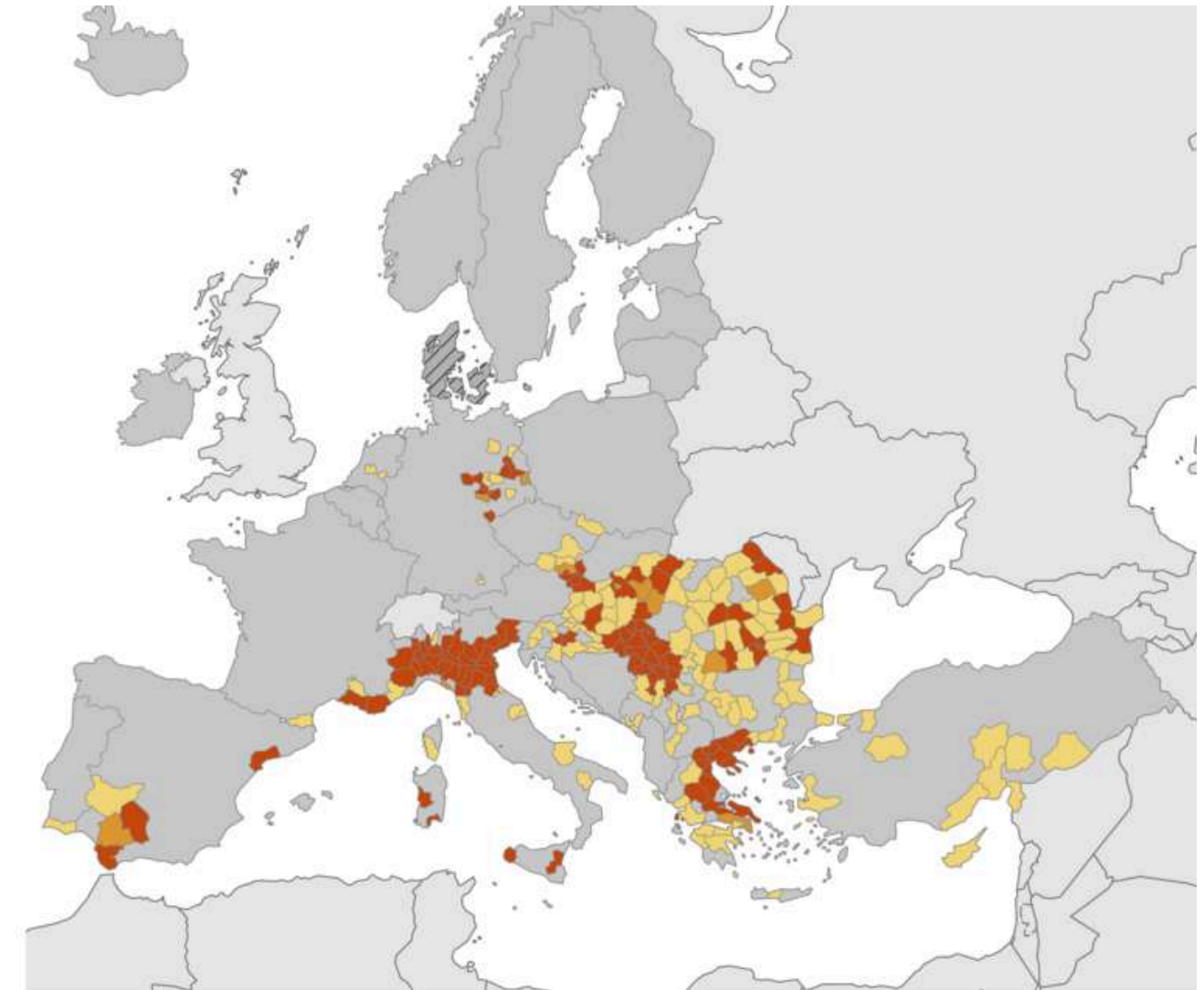
Distribution géographique

- **Présence :**
 - Afrique,
 - Moyen-Orient,
 - Europe,
 - Asie,
 - Amérique du Nord et du sud
- Zone d'implantation en **progression**

Distribution of human West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during 2012–2022, as of 30 June 2023.



Countries not viewable in the main map extent
Malta Liechtenstein



Distribution des cas d'infection à virus West Nile en Europe (ECDC)

TRANSMISSION ET INCUBATION



Transmission

- Modalité : piqure par un moustique infecté du genre ***Culex***
- Pique préférentiellement **la nuit**
- Transmission exceptionnelle mais possible via les produits dérivés du corps humain (organes, tissus, cellules, produits sanguins labiles)

Incubation

- Durée d'incubation : **2 à 7 jours, jusqu'à 3 semaines**

MANIFESTATIONS

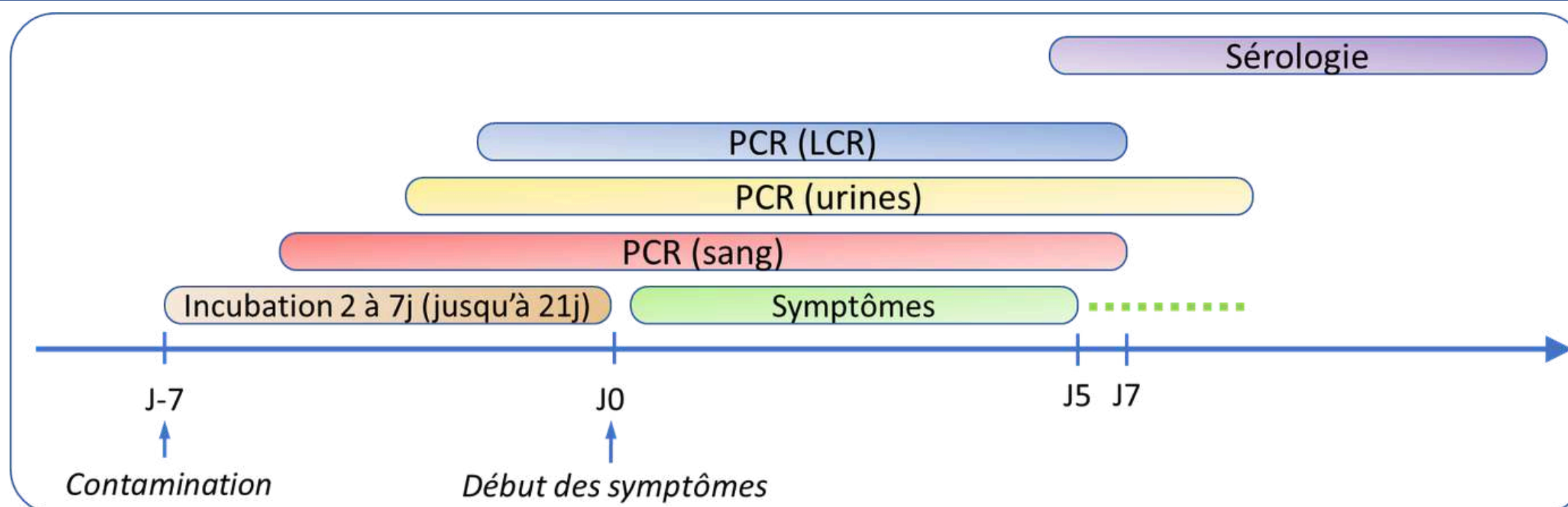


L'infection à virus West-Nile peut se présenter sous différentes formes :

- Asymptomatique : > 80% des cas
- Fièvre West-Nile : $\approx$ 20% des cas
 - Syndrome pseudo-grippal
 - Durée des symptômes : environ 1 semaine
- Neuro-invasive : rare
 - Méningite souvent bénigne
 - Encéphalite, polyradiculonévrite, paralysie flasque aiguë
- Autres atteintes d'organe : rare
 - Hépatite, pancréatite ou myocardite

DIAGNOSTIC

Cinétique des marqueurs et stratégie diagnostic



La stratégie dépend **du délai après le début des symptômes**

- Fièvre West-Nile. ▪ ≤ J5 : PCR sang ▪ J5 à J7 : PCR sang + sérologie ▪ ≥ J7 : Sérologie +/- PCR urine
- Forme neuro-invasive. Compléter avec une PCR sur un LCR

L'infection à virus West Nile est une **maladie à déclaration obligatoire** en France

TRAITEMENT ET PRÉVENTION



Traitement

- Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique
- Le traitement vise à **améliorer les symptômes**

Prévention

- Elle repose sur les mesures antivectorielles individuelles et collectives :
 - Utilisation de moustiquaires et répulsifs
 - Dans une moindre mesure, suppression des points d'eaux stagnantes
 - ...
- Ainsi que la sécurisation des dons de produits issus du corps humain

POINTS CLÉFS



- Infection à virus West Nile = arbovirose
- Transmission par **moustique commun** du genre ***Culex***
- **Oiseaux = réservoir**. Homme = hôte accidentel
- Formes cliniques :
 Asymptomatique > Syndrome pseudo-grippal > forme neuro-invasives
- **Maladie à déclaration obligatoire**
- Diagnostic = **sérologie** et/ou **PCR**
- Traitement = symptomatique
- Prévention = **mesures anti-vectorielles**



Cette capsule est diffusée avec le soutien de l'



Retrouvez nos publications en accès libre :

[*www.clin92.com*](http://www.clin92.com)

Pour rester informé, notre newsletter mensuelle :

[*https://www.clin92.com/abonnement*](https://www.clin92.com/abonnement)

