

SEPTEMBRE 2024



INFOS CERBA
LABO

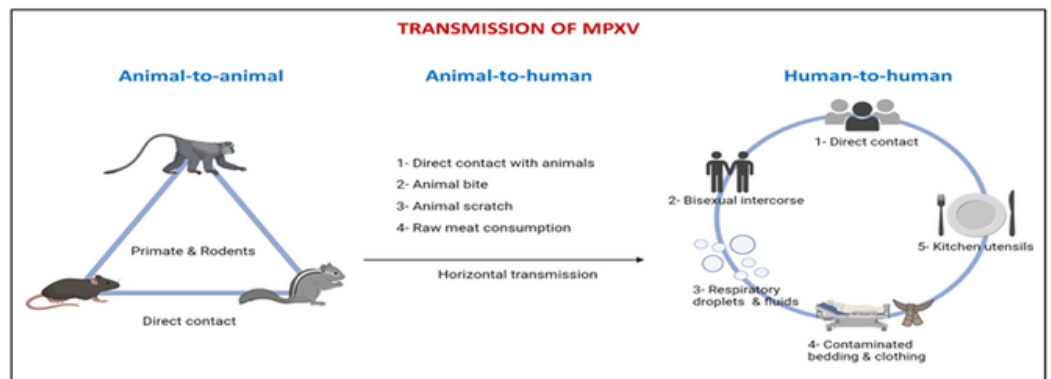
QU'EST CE QUE LA MPOX?

Compilé par : Dr MBONGO-KAMA Anita Christel Elvire

TRANSMISSION

Diverses espèces animales sont les hôtes naturels de ce virus, de petits mammifères tels que les rats gambiens, les écureuils des cordes et des arbres, et certains primates non humains. La transmission de l'animal à l'homme (**zoonose**) se produit par **contact direct avec le sang, les fluides corporels et les lésions cutanées des animaux infectés.**

La transmission interhumaine résulte d'un contact étroit, y compris le contact sexuel avec des lésions cutanées ou des sécrétions corporelles, et le contact avec des vecteurs passifs contaminés.



Graphique 1 : La transmission du MPXV se fait d'animal à animal, d'animal à humain et d'humain à humain.

L'INFECTION À MPOX EN BREF

L'infection à Mpxox est causée par le virus **Mpxox (MPXV)**, un virus à ADN double brin enveloppé du genre Orthopoxvirus de la famille des Poxviridae.

Il existe **3 clades génétiques distincts** :

- Clade MPXV1 (anciennement clade I ou d'Afrique centrale),
- Clade MPXV2 (anciennement clade II ou d'Afrique de l'Ouest)
- et Clade MPXV3.

Entre 1970 et 2017, Le clade MPXV1 a été responsable des épidémies survenues en Afrique centrale, alors que le clade MPXV2 sévissait dans les autres différents pays (USA, Côte d'Ivoire, Cameroun, Espagne, Pays-Bas, Suède, Suisse...).

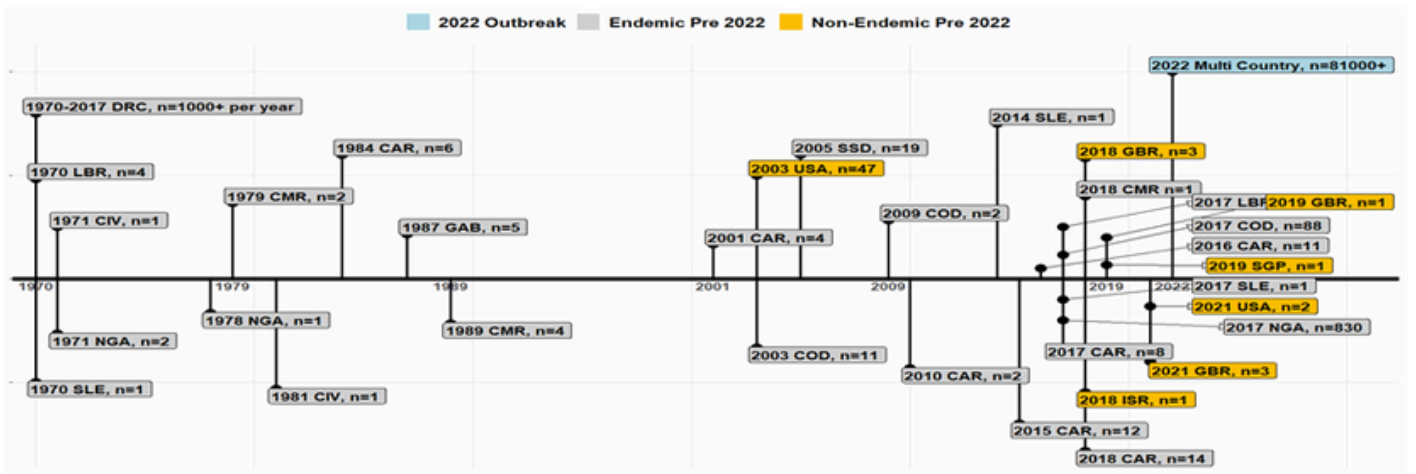
Depuis 2017, toutes les épidémies survenues dans le monde, en particulier celle qui sévit depuis 2022 en RDC, sont dues au clade MPXV3.

Votre avis nous intéresse!

Nous serions ravis de recevoir vos impressions sur notre service. Auriez-vous 2 minutes à nous accorder?

Scannez notre QRcode





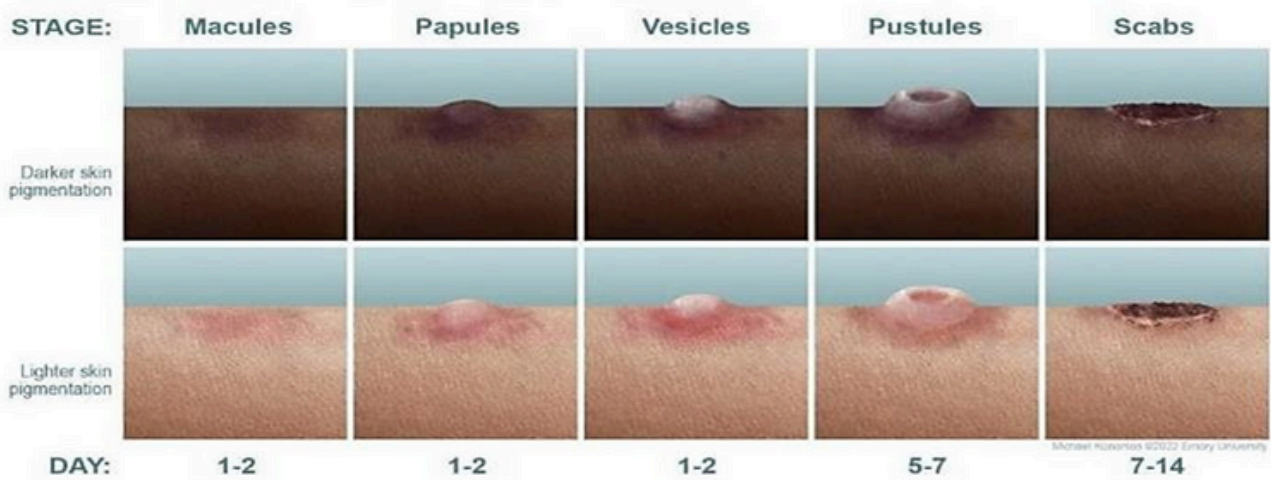
Graphique 2 : Chronologie de l'émergence et de la réémergence du Mpox à l'échelle mondiale

CLINIQUE

La période d'incubation est en moyenne de 7 à 14 jours (de 5 à 21 jours). Au début, l'infection se caractérise par de la fièvre, des myalgies et une lymphadénopathie.

Une éruption cutanée survient généralement 1 à 3 jours plus tard. Elle ne démange pas et ses lésions cutanées sont généralement au même stade d'évolution:

- **Localisation** : L'éruption cutanée se produit principalement sur le visage, les mains, les pieds, les zones péribuccales, y compris la langue, les zones anogénitales, le tronc et parfois les conjonctives.
- **Nombre** : Le nombre de lésions peut varier de quelques unes à des centaines et peut fusionner pour former de grandes plaques ou des ulcères.
- **Apparence** : L'éruption cutanée est d'abord maculopapuleuse, puis évolue vers des vésicules, puis vers des pustules bien circonscrites qui se recouvrent d'une ombilication et enfin d'une desquamation et d'une cicatrisation (voir Figure 1).



Graphique 1. Évolution de l'éruption cutanée de l'infection à Mpox

Les lésions buccales peuvent être associées à des caractéristiques de l'amygdalite (mal de gorge, difficulté à avaler).

Des lésions anogénitales peuvent être associées à un œdème local et à des signes de rectite (douleur rectale, ténésme, saignement, écoulement).

Votre avis nous intéresse!

Nous serions ravis de recevoir vos impressions sur notre service. Auriez-vous 2 minutes à nous accorder?



L'infection à Mpox est une **maladie spontanément résolutive qui se résout en 2 à 4 semaines** avec un faible taux de létalité allant de 0 à 11 %. Une maladie grave peut survenir chez les jeunes enfants et ceux qui présentent des déficiences immunitaires sous-jacentes, quelle qu'en soit la cause, y compris le VIH non contrôlé avec un compte de CD4 de < 200 cellules/ μ L.

La vaccination avec le vaccin contre la variole offre un certain degré de protection contre l'infection ; Cependant, les personnes de moins de 40 ans qui n'ont pas reçu le vaccin contre la variole ne bénéficieront pas de cette protection croisée.

DÉFINITION DE CAS SUSPECT D'INFECTION À MPOX (OMS, MARS 2024)

Une personne présentant :

- Une **éruption cutanée aiguë** inexpliquée
- Une **lymphadénopathie** (ganglions lymphatiques enflés)
- Des lésions de la muqueuse
- ET un ou plusieurs des liens épidémiologiques suivants :
 - **Contact physique direct** avec un cas suspect ou confirmé de variole simienne au cours des 21 derniers jours
 - Contact avec des **matériaux contaminés** tels que des vêtements, de la literie ou des ustensiles provenant d'un cas probable ou confirmé de variole simienne au cours des 21 derniers jours
 - Antécédents de **voyage** dans une région endémique de la variole simienne au cours des 21 derniers jours
 - S'identifie comme **gai, bisexuel ou homme** ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes A eu des **partenaires sexuels multiples** et/ou occasionnels au cours des 21 derniers jours
 - A un résultat sérologique positif à l'orthopoxvirus en l'**absence d'une vaccination** antérieure contre la variole ou d'une autre exposition connue aux orthopoxvirus

DÉFINITION DE CAS PROBABLE D'INFECTION À MPOX (OMS, MARS 2024)

Une personne qui a **été en contact avec un cas probable ou confirmé de variole simienne** dans les 21 jours précédant l'apparition des signes ou des symptômes, et qui présente l'un des symptômes suivants :

- Maux de tête :
- Apparition aiguë de fièvre (>38,5 degrés), Lymphadénopathie,
- Myalgie (douleurs musculaires et corporelles),
- Maux de dos,
- Asthénie (faiblesse profonde) ou fatigue.

Une personne présentant

- Une **éruption cutanée aiguë** inattendu,
- Une **lymphadénopathie** (ganglions lymphatiques enflés) ou
- Des **lésions** de la muqueuse
- ET pour lesquelles les causes courantes d'éruption cutanée aiguë n'expliquent pas le tableau clinique, y compris la varicelle, le zona, la rougeole, le zika, la dengue, le chikungunya, l'herpès simplex, la syphilis primaire ou secondaire, le chancre mou, le lymphogranulomatose vénérienne, le molluscum contagiosum, les infections bactériennes de la peau, la cryptococcose disséminée et les réactions allergiques.

Votre avis nous intéresse!

Nous serions ravis de recevoir vos impressions sur notre service. Auriez-vous 2 minutes à nous accorder?



N.B. Il n'est pas nécessaire d'obtenir des résultats de laboratoire négatifs pour les causes courantes énumérées d'éruption cutanée afin de classer un cas comme suspecté. Définition de cas probable d'infection à Mpox (Organisation mondiale de la Santé, mars 2024)

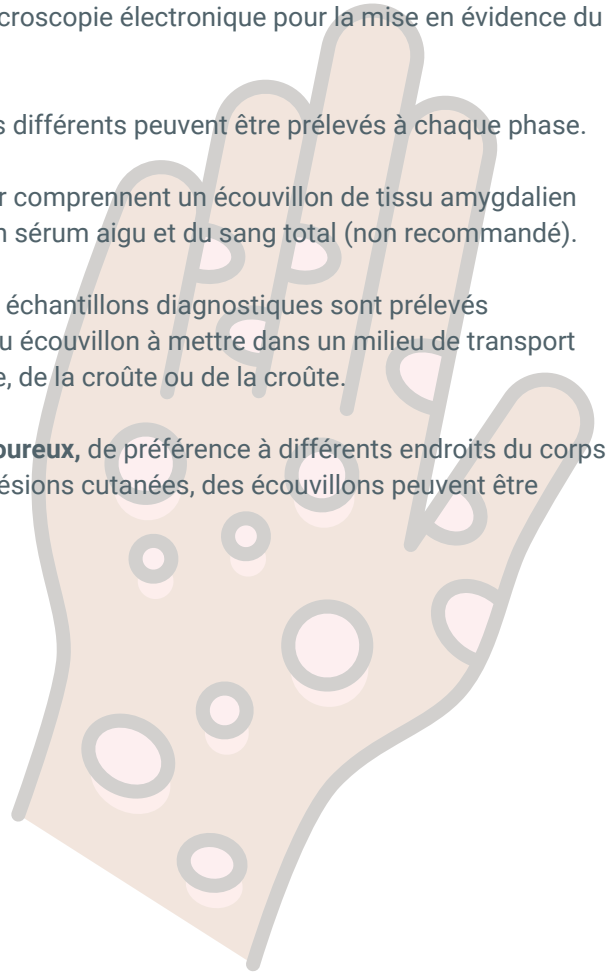
COMMENT L'INFECTION À MPOX EST-ELLE DIAGNOSTIQUÉE EN LABORATOIRE ET QUELS TYPES D'ÉCHANTILLONS SONT NÉCESSAIRES ?

Les laboratoires Lancet et le NICD proposent actuellement des tests PCR pour l'investigation des cas suspects d'infection à Mpox aiguë. De plus, NICD propose également la microscopie électronique pour la mise en évidence du MPXV.

La maladie comporte deux phases de maladie et des échantillons différents peuvent être prélevés à chaque phase.

- Au cours de la **phase prodromique**, les échantillons à prélever comprennent un écouvillon de tissu amygdalien avec un écouvillon sec stérile, un écouvillon nasopharyngé, un sérum aigu et du sang total (non recommandé).
- Au cours de la **phase d'éruption cutanée/lésion**, les meilleurs échantillons diagnostiques sont prélevés directement sur l'éruption cutanée, à l'aide d'écouvillon sec ou écouvillon à mettre dans un milieu de transport pour virus (MTV), l'exsudat de la lésion/liquide aspiré/biopsie, de la croûte ou de la croûte.

Plus d'une lésion doit être échantillonnée par **écouvillonnage vigoureux**, de préférence à différents endroits du corps et/ou à partir de lésions d'apparence différente. En l'absence de lésions cutanées, des écouvillons peuvent être prélevés dans la région oropharyngée, anale ou rectale.



References

1. LANCET LABORATORIES SOUTH AFRICA - Prof E Vardas et Dr Michelle Naidoo Lancet Laboratories South Africa
2. World Health Organization. Mpox (Monkeypox) outbreak toolbox, updated March 2024. Available at: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox> [Accessed 14 May 2024]
3. World Health Organization. Mpox (monkeypox) - Democratic Republic of the Congo, 23 November 2023. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON493>
4. Diagnosis of monkeypox virus – An overview. M. Altindis et al. *Travel Medicine and Infectious Disease* 50 (2022)
5. Monkeypox (mpox) virus: Classification, origin, transmission, genome organization, antiviral drugs, and molecular diagnosis. A. Karagoz, H. Tombuloglu, M. Alsaeed et al. *Journal of Infection and Public Health* 16 (2023) 531–541.
6. MpoxVirus: Its Molecular Evolution and Potential Impact on Viral Epidemiology Xi Yu, Huicheng Shi and Gong Cheng. *Viruses* 2023, 15, 995.
7. Here, There, and Everywhere: The Wide Host Range and Geographic Distribution of Zoonotic Orthopoxviruse. Natalia Ingrid Oliveira Silva, Jaqueline Silva de Oliveira et al. *Viruses* 2021, 13, 43
8. <https://www.alamyimages.fr/poxvirus-schema-image470350654.html>
9. https://www.researchgate.net/figure/Stages-of-Mpox-lesions-21_fig2_374707929