

RICKETTSIOSE: TYPHUS DES BROUSSAILLES

• *Aspects cliniques et commentaires*

- Patients présentent avec fièvre, céphalées, myalgies et rash maculaire.
- Récidives fréquentes.
- En général accompagné de thrombocytopénie.
- Mesures à prendre pour éviter les morsures d'insectes.
 - Portage de vêtements couvrants (pantalon, chaussettes, longues manches, ...).
 - Application d'un répulsif du type DEET (concentration de 20 à 50%) sur la peau exposée évitant le visage et les mains. En cas de grossesse (et chez l'enfant): concentration maximale de 30% et rinçage lorsque la protection n'est plus requise.
 - Professionnels à risque: application de perméthrine sur les vêtements de travail.
 - Inspection après l'activité extérieure afin de vérifier la présence de tiques sur le corps et de les retirer dès que possible par une technique adéquate (pince, crochet ou lasso à tiques, pas d'éther ou de pince à épiler).
- Maladie à déclaration obligatoire en Région Wallonne, Région Flamande.
- Centre national de référence belge: Hôpital Militaire Reine Astrid, Bruxelles (laboratoire associé: ITG, Antwerpen).

• *Pathogènes impliqués*

- *Orientia tsutsugamushi*.

• *Traitement anti-infectieux empirique*

- Aucun (traitement documenté).

• *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régime et posologie standard: doxycycline (200 mg po q24h ou 100 mg po q12h).
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): 7 jours ou jusque 2 à 3 jours après la défervescence.