

Mononucléose : la « maladie du baiser »

D'origine virale, la mononucléose infectieuse ou MNI touche surtout les adolescents et les jeunes adultes. Si la guérison est souvent spontanée, les symptômes n'en demeurent pas moins très éprouvants au quotidien.

Une intense fatigue (ou asthénie), contre laquelle il est bien difficile de lutter et qui dure depuis plusieurs jours, voire plusieurs semaines... c'est le symptôme le plus connu de la mononucléose. Agent responsable de cette maladie, le virus d'Epstein-Barr (EBV) se transmet essentiellement par contact direct avec la salive.

Si près de 90 % des adultes européens ont été en contact avec le virus, l'immense majorité des primo-infections surviennent tôt dans l'enfance, sans symptômes apparents. En revanche, quand elle survient à l'adolescence ou à l'âge adulte, la primo-infection à l'EBV se traduit par une mononucléose infectieuse dans 50 % des cas.

Mais comment se produit l'infection ? Après son introduction dans l'organisme, l'EBV gagne la muqueuse du pharynx, au niveau de la bouche et de la gorge. Là, il se multiplie dans les globules blancs responsables de la fabrication des anticorps, les lymphocytes B. L'augmentation du nombre et du volume de ces globules constitue le marqueur de la maladie.

Des symptômes qui varient d'une personne à l'autre

Entre la contamination et l'apparition des premiers signes de la MNI, l'incubation dure de sept à huit semaines environ ; ensuite, une fièvre

assez élevée (autour de 40 °C) s'accompagne d'une forte angine, avec pour conséquences, une congestion et une inflammation des amygdales, des maux de gorge et des difficultés de déglutition. Autre symptôme, les ganglions situés à l'arrière du cou – mais aussi ceux localisés au niveau de l'aîne et des aisselles – ont tendance à augmenter de volume. Les patients atteints se plaignent également d'un état de fatigue intense et de maux de tête.

Pour éviter la contamination des proches et prendre en charge au plus

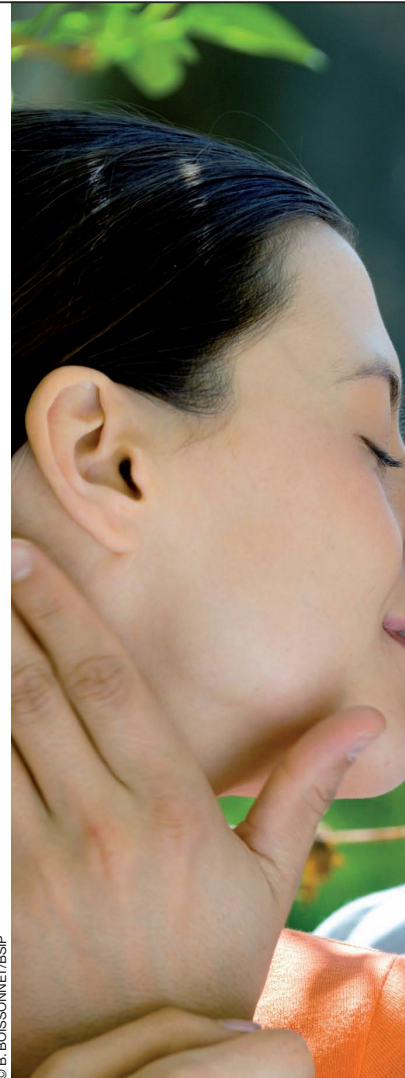
>> Symptomatique de la mononucléose, l'asthénie, littéralement l'absence (« a ») de force (« sthénie »), se caractérise par une fatigue intense contre laquelle le patient a bien du mal à lutter.



ZOOM

L'épidémiologie de la « maladie du baiser »

La mononucléose infectieuse touche en grande majorité des jeunes entre 15 et 30 ans, mais aussi, parfois, des enfants et des personnes âgées. Chez les individus infectés, le virus se retrouve au niveau de la gorge et se transmet surtout par contact direct avec la salive... ce qui vaut parfois à la mononucléose d'être rebaptisée « maladie des fiancés » ou « maladie du baiser ». Aussi, l'entourage désireux de se protéger contre la contagion devra se montrer particulièrement vigilant, en évitant par exemple d'échanger verres et couverts avec le malade.



© B. BOISSONNET/BSIP



© OLLY-FOTOLIA.COM



© JPC-PROD-FOTOLIA.COM

Maladie infectieuse d'origine virale, la mononucléose se transmet surtout par contact direct avec la salive.

>> La mononucléose se traduit par un épisode de fièvre assez élevée s'accompagnant d'une forte angine.

Des complications assez rares

Si les complications sont rares, elles peuvent se révéler graves. Les principaux organes pouvant être touchés sont le cerveau (encéphalite, méningite), le cœur (myocardite), le poumon (pneumonie) et le rein (néphrite). Des examens supplémentaires sont alors absolument indispensables : tests sanguins, myélogramme pour l'étude des cellules de la moelle osseuse, biopsie de ganglion pour confirmer le diagnostic. La plupart du temps, lorsqu'elles sont prises en charge correctement, ces complications régressent en quelques jours, laissant la place à un pronostic favorable.

La mononucléose infectieuse peut également être responsable de problèmes sanguins : anémie (baisse du taux d'hémoglobine), par destruction accélérée des globules rouges ; purpura (diminution du nombre de plaquettes), responsable d'une anomalie de coagulation du sang et de petites taches rouges ou violacées sur le corps.

Enfin, risque majeur (qui ne concerne toutefois que 0,5 % des cas), en phase aiguë de l'infection, une rupture spontanée de la rate est possible, occasionnant une hémorragie interne potentiellement mortelle. Autant dire que toute douleur aiguë ressentie dans le haut de l'abdomen, du côté gauche, doit être immédiatement signalée au médecin... Et si la rupture survient, il s'agit alors d'une urgence chirurgicale absolue, le geste opératoire consistant en l'ablation pure et simple de l'organe altéré. Il est fort heureusement possible de vivre sans rate, au prix néanmoins de quelques précautions à prendre en matière de risque infectieux.

>> Le risque de rupture de la rate est réel : les efforts physiques sont à éviter pendant 2 à 3 mois.



© JAWA-FOTOLIA.COM



© ILIKK-FOTOLIA.COM

tôt les éventuelles complications, le diagnostic s'avère essentiel ; c'est la mise en évidence d'anticorps spécifiques dans le sang (tests sérologiques) qui permet de confirmer l'infection par l'EBV. Parallèlement, chez les malades qui ressentent des douleurs abdominales, une exploration de l'abdomen par échographie ou scanner doit être réalisée en urgence, afin de vérifier l'état de la rate.

Pas de traitement spécifique

Une fois le diagnostic clairement posé, la contre-attaque médicale s'avère assez limitée, dans la mesure où il n'existe pas de médicament spécifique pour soigner la MNI. En général, l'infection guérit spontanément au bout de trois semaines environ. La prise d'antipyrétiques et d'antalgiques peut toutefois s'avérer utile pour lutter contre la fièvre et/ou contre les douleurs associées à l'angine. Dans de rares cas d'évolution défavorable (œdème important de la gorge, fièvre prolongée, atteinte cardiaque sévère, etc.), le médecin pourra également prescrire des corticoïdes. Quant aux antiviraux, ils sont généralement réservés aux patients qui présentent

des problèmes immunologiques. Pour le reste, le traitement passe par de longues phases de repos et une bonne hydratation en buvant très régulièrement de l'eau, des bouillons et des jus de fruits ou de légumes. Pendant la convalescence (2 à 3 mois), les efforts physiques sont à éviter, car il existe un réel risque de rupture de la rate.

Enfin, il faut savoir que la mononucléose est susceptible d'évoluer de façon

chronique. Outre une asthénie, certains symptômes peuvent persister, comme des douleurs (maux de tête, mal de gorge, douleurs musculaires ou articulaires), des troubles neurologiques et psychologiques (troubles visuels, troubles de la mémoire, irritabilité excessive, trouble de la concentration, dépression), une fièvre prolongée à 37,5 - 38,5 °C, un amaigrissement modéré, des ganglions douloureux, etc.

Olivia Jamet