

# LE ZONA (VIRUS ZONA-VARICELLE)

- **Définition :**

Maladie infectieuse due au virus zona-varicelle, se traduisant par une éruption de vésicules flasques et louches, à topographie unilatérale et radiculaire caractéristique, accompagnée d'adénopathies et de troubles sensitifs névralgiques, et laissant fréquemment des séquelles douloureuses.

*Dictionnaire de médecine Flammarion*

- **Etiologie et incidence :**

Le zona est la manifestation de récurrence du virus varicelle-zona (VZV) chez les sujets contaminés des années auparavant par une varicelle (Herpès viridae). Après cette primo-infection, le VZV persiste à l'état latent dans les ganglions des racines nerveuses rachidiennes sensitives postérieures et des ganglions sensitifs des nerfs crâniens.

**Des facteurs déclenchants peuvent permettre au virus de se réactiver :**

L'âge, les pathologies cancéreuses, les irradiations, les traitements cytotoxiques, les infections intercurrentes, certaines affections neurologiques, une blessure à la colonne vertébrale, le VIH et autres maladies affaiblissant le système immunitaire, l'usage de médicaments immunosuppresseurs (corticostéroïdes ou cyclosporine) et l'effet du stress ou de la tension émotionnelle peuvent déclencher un zona...

On observe une fréquence élevée de zona chez les sujets ayant subi une greffe de moelle osseuse et chez les sujets infectés par le VIH.

Le zona est principalement une infection des patients âgés ou des personnes dont les défenses sont affaiblies.

**L'incidence du zona augmente donc avec l'âge et est maximale après 75 ans.**

Chez les sujets âgés de 85 ans et chez les sujets immunodéprimés, un sujet sur deux a souffert d'un zona.

La réactivation du VZV se produit en général une seule fois dans la vie et atteint 10% de la population.

Un zona peut toutefois également se développer pendant l'enfance, mais il est noté quasi exclusivement chez les enfants dont la mère a présenté une varicelle pendant la

grossesse ou chez les enfants qui ont développé une varicelle avant l'âge de 4 ans ou qui sont immunodéprimés.

- **Localisation, symptômes et ses douleurs :**

La localisation des vésicules sur le thorax (zona intercostal) est la plus fréquente (50% des patients des cas).

En général les zones atteintes sont le plus souvent le tronc et moins fréquemment le visage, les yeux, le cou, le bras ou la jambe.

L'éruption cutanée est pratiquement toujours localisée à une seule moitié du corps.

- Apparition d'une fièvre modérée.
- Brûlure dans la zone de peau correspondant aux nerfs atteints.
- Douleurs à type de brûlure, parfois très vives, parfois modérées.
- Diminution locale de la sensibilité cutanée.
- Augmentation de volume des ganglions (hypertrophie ganglionnaire).
- Eruption de "placards" en nombre variable, localisés dans le territoire cutané correspondant au nerf atteint, dont le début est une simple rougeur de la peau.
- Poussée de vésicules contenant un liquide (le même que celui de la varicelle) dont l'aspect classique est en demi ceinture.
- Flétrissement des vésicules en 2 à 3 jours.
- Apparition d'une croûte qui se forment et persiste une dizaine de jours avant de tomber.
- Une zone déprimée et dépigmentée (cicatrice blanche) fait suite à la croûte.

L'intensité des douleurs avant l'éruption typique, caractérisées souvent comme des douleurs au contact, peut aller d'une simple gêne à des douleurs intolérables, souvent paroxystiques.

Les douleurs aiguës nécessitent un diagnostic précis. C'est ainsi que les douleurs du tronc, liées à un zona, peuvent simuler un infarctus du myocarde ou des douleurs de la face peuvent être confondues avec des douleurs dentaires. Il se peut également que la douleur ne soit pas suivie d'une éruption cutanée et que des patients présentent un zona sans avoir ressenti auparavant des douleurs.

Les douleurs posent plus rarement un problème chez les patients jeunes que chez les sujets âgés. Elles peuvent disparaître pendant la cicatrisation de l'éruption et ensuite récidiver.

Une forme clinique fréquente (7 à 17.5% de tous les cas de zona) est l'atteinte oculaire, qualifiée de zona ophtalmique. Celui-ci traduit l'atteinte du ganglion de Gasser (territoire ophtalmique du Trijumeau), il débute par des douleurs frontales ou orbitaires associées à une anesthésie cornéenne avec œdème palpébral.

On a décrit des complications oculaires fréquentes (conjonctivite, kératite), en particulier si l'éruption cutanée siège au niveau de la pointe du nez.

Le bilan ophtalmologique doit être précoce, avec étude de la sensibilité cornéenne, puis surveillance régulière et rapprochée au cours de l'évolution.

Le zona de l'oreille (atteinte du ganglion géniculé) est nettement plus rare que le zona ophtalmique, mais peut également provoquer des complications telles que des troubles de l'audition et de l'équilibre. L'éruption siège dans la conque de l'oreille (zone de Ramsay-Hunt)

- **Diagnostic – Mode de transmission :**

Le zona offre la particularité de faire remonter rapidement et de façon souvent très importante le titre des anticorps ; aussi, le diagnostic sérologique du zona demeure un élément primordial dès que l'on a un doute sur l'étiologie de cette éruption.

Le zona est contagieux, pas autant que la varicelle, mais il peut provoquer une varicelle chez quelqu'un qui ne l'a jamais eue.

Il est souhaitable qu'un sujet atteint de zona soit relativement isolé et n'entre pas en contact avec des sujets ayant un déficit immunitaire.

Les femmes enceintes ne doivent pas approcher quelqu'un portant la maladie. Une infection zostérienne de la mère en fin de grossesse peut entraîner chez l'enfant une varicelle périnatale aux conséquences graves.

La période à risques pour les autres est lorsque les vésicules sont récentes, remplies de virus.

- **Traitement, évolution, prévention**

**Dans le zona simple localisé,** le traitement local comporte essentiellement des antiseptiques ( pour éviter une surinfection).

Une antibiothérapie per os est prescrite s'il y a une surinfection, le plus souvent staphylococcique.

Si douleurs : antalgiques habituels (dérivés salicylés, paracétamol) sont généralement

suffisants, sinon il faut recourir à des analgésiques plus puissants ou à des benzodiazépines.

**Zona des sujets immunocompétents de plus de 50 ans** : Valaciclovir et le Famciclovir prescrit dans les 72 H de l'éruption préviennent les douleurs à la phase aiguë et des algies post-zostériennes.

**Chez l'immunodéprimé que le zona soit localisé ou disséminé** : Aciclovir ou Valaciclovir et le Famciclovir.

**Conseils** : évitez l'humidité, les courants d'air et le froid la chaleur peut apaiser les douleurs

**Si le zona est ophtalmique**, un spécialiste devra surveiller l'évolution locale, c'est à dire en dépistant et en traitant une atteinte conjonctivale ou cornéenne. Il prescrira alors, selon les cas, un collyre, une pommade ophtalmique antivirale, ou une antibiothérapie locale.

*Le zona guérit en 3-4 semaines conférant habituellement une immunité mais des récurrences peuvent se voir surtout chez les sujets immunodéprimés.*

#### **Solutions alternatives et complémentaires :**

*Phytothérapie, homéopathie, suppléments alimentaires (vitamine B12, la vitamine E...).*

L'évolution est en général bénigne, sauf chez le vieillard (algies post-zostériennes), en cas d'atteinte cornéenne (zona ophtalmique), et si le zona se généralise chez l'immunodéprimé.

#### **Le traitement doit être précoce ( tiré d'une autre source : Juin 2015 ) mêmes conseils de prise en charge :**

La prise en charge de l'affection neurocutanée passe par **l'application d'antiseptiques locaux** «qui évitent les surinfections», précise Olivier Gaide. Les médecins disposent aussi **de médicaments antiviraux** «qui, eux, ont un effet positif sur la maladie et sur la douleur si on les prescrit précocement. Au-delà de 72 heures après le début de l'éruption, il est trop tard.»

Bien sûr, mieux vaudrait prévenir. A priori, la meilleure solution serait de se faire vacciner contre la varicelle, puisque l'agent pathogène responsable de cette infection est la cause de tous les maux. Mais ce n'est pas si simple. Le virus contenu dans le vaccin contre la varicelle «est vivant et il peut aussi aller se cacher dans les ganglions nerveux, puis

ressortir des décennies plus tard», précise le spécialiste du CHUV. En revanche, lorsqu'un adulte est en contact avec des personnes qui ont la varicelle –et donc son virus– «tout se passe comme s'il recevait une sorte de vaccin naturel. D'ailleurs, les dermatologues et les pédiatres sont, parmi les médecins, ceux qui ont le moins de zona.»

Il existe aussi un vaccin spécialement conçu pour protéger du zona, le Zostavax®, qui est disponible en Suisse sans pour autant être recommandé par les autorités compétentes. En attendant les conclusions d'un groupe de travail qui se penche actuellement sur la question (lire encadré), rien n'empêche les plus de 50 ans d'avoir recours à ce vaccin qui a «peu d'effets secondaires» selon Olivier Gaide. Pour un coût modeste, il permet de se prémunir contre une maladie qui peut être très douloureuse.

### **Faut-il recommander la vaccination contre le zona?**

On vaccine bien les enfants contre la varicelle. Pourquoi ne pas faire de même pour prémunir du zona les personnes âgées ou celles dont les défenses immunitaires sont faibles? Il existe en effet un vaccin contre cette maladie, le Zostavax®. Comme celui qui est utilisé contre les maladies infantiles, il renferme une souche atténuée du virus de la varicelle, mais il est «surdosé», précise François Spertini, médecin-chef au service d'immunologie et d'allergie du CHUV. Disponible en Suisse depuis 2008, ce vaccin n'est pas officiellement recommandé aux sujets à risques, comme c'est déjà le cas aux Etats-Unis, ainsi que dans plusieurs pays européens. Cependant, la situation pourrait changer, car un groupe de travail, coordonné par François Spertini, est en train d'étudier la question.

A en croire les conclusions de deux larges études (l'une portant sur plus de 22 000 personnes, l'autre sur 38 000), ce vaccin est «assez efficace», selon le spécialiste d'immunologie du CHUV. Il diminuerait d'environ 60% le risque de développer la maladie et de «50 à 60% ses principales manifestations», notamment la sévérité et la durée des douleurs neuropathiques» (liées à une atteinte des nerfs). D'après une analyse pharmaco-économique réalisée en 2011, si l'on vaccinait 20% de la population âgée de 70 à 79 ans, on réduirait de 3412 le nombre de cas de zona et de 1460 celui de douleurs « post zostériennes» – celles qui persistent après la maladie. «Bien qu'elle ait des limitations, cette étude suggère que le rapport coût-bénéfice d'une telle vaccination serait favorable en Suisse», commente François Spertini.

Tous ces arguments plaident pour qu'une vaccination anti zona soit préconisée aux plus de 65 ans. D'autant qu'elle «est généralement bien tolérée et que ses effets secondaires les plus fréquents restent localisés au site d'injection». On en saura plus quand les experts rendront leur rapport, le 23 juin prochain.

## **Complications d'un zona :**

*Les complications neurologiques sont les plus fréquentes : il s'agit principalement d'une névralgie post herpétique, d'une paralysie des nerfs crâniens et d'une paralysie périphérique dans le territoire du nerf atteint (1-6 %).*

### *La névralgie post-herpétique*

*Une des complications les plus fréquentes est représentée par des douleurs violentes, fréquemment presque intolérables, qui ne disparaissent pas un mois après la cicatrisation des anomalies cutanées ou qui peuvent réapparaître et qui sont qualifiées de névralgies post-herpétiques (NPH).*

*De telles douleurs peuvent persister pendant des mois et des années et s'associer à une altération considérable de la qualité de vie et à un retentissement psychique majeur. On ignore pourquoi de telles douleurs ne se développent que chez certains sujets. La sévérité de l'éruption du zona ne semble jouer aucun rôle.*

*La névralgie post-herpétique peut être soulagée à l'aide d'antidépresseurs tricycliques. Ces substances ont pour but de modifier les impulsions nerveuses anormales. Cependant, dans certains cas, le recours à des opiacés aussi puissants que la morphine sera nécessaire.*

*Il n'existe pas de moyens de prévention du zona (voir page précédente) excepté la vaccination contre la varicelle. Des recherches sont par ailleurs nécessaires avant d'étendre son usage aux gens âgés de plus de 50 ans.*