

PRISE EN CHARGE DU ZONA CHEZ L'ADULTE IMMUNO-COMPETENT

Congrès SASPAS, le 01 Avril 2014

INACIO Candide

LA MALADIE

Le zona est le douloureux réveil du virus de la varicelle.

C'est une pathologie relativement fréquente en médecine générale puisqu'elle touche 20% de la population.

Possible à tout âge, le zona survient chez une personne sur deux après 60 ans, il est trois fois plus fréquent après 75 ans.

La prise en charge est importante car l'éruption cutanée, caractéristique de la maladie, peut être éprouvante pour le patient, mais l'évolution est bénigne dans la grande majorité des cas.

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

- **Soulager** le patient
- Réduire la durée des symptômes et la contagiosité
- **Prévention** de la douleur post zostérienne et des formes compliquées (zona ophthalmique, surinfection, zona généralisé)

THERAPEUTIQUE

Devant tout zona : traitement symptomatique

Soins locaux : Bains ou douches, au moins quotidiens, avec un savon ou une base lavante sans antiseptique.

Il n'y a pas d'indication de topiques antiviraux, antibiotiques, antiprurigineux ou anesthésiques.

Les traitements des douleurs de la phase aiguë : les **antalgiques de palier 2** sont en général suffisants. Si les douleurs résistent, la morphine est parfois proposée.

Par ailleurs, la corticothérapie par voie générale est déconseillée dans la phase aiguë, et n'a pas démontrée son efficacité dans les douleurs post zostériennes.

Le traitement antiviral :

Chez l'**enfant et la personne de moins de 50 ans**, il n'est pas recommandé de traitement spécifique, en général le zona reste localisé et guérit sans séquelle notable.

Chez le **patient de plus de 50 ans, ou moins de 50 ans si présence de facteurs prédictifs de survenue d'algies post-zostériennes** (gravité de l'éruption, intensité des douleurs à la phase éruptive, prodromes algiques plusieurs jours avant la phase éruptive) : un traitement spécifique est nécessaire et est à administrer le plus tôt possible, **dans les 72h** au plus tard après le début de l'éruption.

Traitement antiviral par voie orale pendant **7 jours** :

- **Valaciclovir** (ZELITREX®) : 1 g x 3 fois / jour
- **Famciclovir** (ORAVIR®) : 500 mg x 3 fois / jour
- **Aciclovir** (ZOVIRAX®) : 800 mg x 5 fois / jour

Cas particulier du zona ophtalmique : le traitement antiviral est **systématique à tout âge**.

Un examen ophtalmologique est souhaitable, et systématique si le zona intéresse l'aile du nez, en cas d'œdème gênant l'ouverture palpébrale, de baisse d'acuité visuelle ou d'hyperhémie conjonctivale. Des corticoïdes locaux peuvent être utilisés en cas de kératite immunologique ou uvéite antérieure.

A noter que devant un zona la recherche d'une immunodépression doit être systématique, chez l'adulte jeune une sérologie VIH doit être proposée. Cependant il est considéré qu'il n'y a pas lieu de rechercher un VIH ou un cancer chez la personne âgée.

En cas de douleur post-zostérienne

Les antalgiques de palier 2 ou morphiniques sont souvent insuffisants en raison de l'origine neuropathique de la douleur. Par conséquent on proposera volontiers des antalgiques psychotropes tels que :

- Prégabline (LYRICA®) 150 à 600 mg / jour
- Amitriptyline (LAROXYL®) : 75 mg / jour
- Gabapentine (NEURONTIN®) : 2400 à 3600 mg / jour
- Carbamazépine (TEGRETOL®) : 400 à 1200 mg / jour

La lidocaïne sous forme de compresse adhésive imprégnée (VERSATIS®) dispose d'une indication d'AMM.

En cas de zona avec surinfection cutanée

Une antibiothérapie orale est recommandée.

BIBLIOGRAPHIE

Prise en charge des infections à VZV, conférence de consensus, Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), mars 1998.

Zona, Vidal Recos, 3^{ème} édition, 2009, pp.1666-74.