

MONONUCLÉOSE INFECTIEUSE

NOTIONS CLÉS



Maladie infectieuse, aiguë, dûe au virus d'Epstein-Barr (EBV) de la famille des Herpes virus qui infecte en moyenne 50% des enfants avant l'âge de 5 ans et passe le plus souvent inaperçue. La contamination peut survenir plus tard dans la vie chez l'adolescent et le jeune adulte lors de contacts intimes avec d'autres personnes d'où son surnom de « **maladie du baiser** ».

Chez l'adulte, on estime que 90% de la population a été exposée au virus.

CONTAMINATION



La mononucléose se transmet par contact direct avec la **salive** (contact oropharyngé) ou encore, plus rarement, par le biais d'objets contaminés (verres, ustensiles...).

La contagion est maximale durant la phase aiguë de la maladie, c'est à dire lorsque la personne a de la **fièvre**. Une fois celle-ci disparue, le virus est toujours présent dans la salive en quantités moindres, pendant une période allant jusqu'à six mois. Sa transmission reste alors possible.

Lorsque le malade est guéri, le virus reste toute sa vie dans ses ganglions, sans provoquer de récurrence de la mononucléose.



CLINIQUE



La durée d'incubation du virus (temps entre le contact avec le virus et l'apparition des premiers symptômes) est relativement longue et varie de **4 à 7 semaines sans symptômes**.

Souvent asymptomatique chez l'enfant, des symptômes de mononucléose infectieuse se développent le plus souvent chez l'adolescent et l'adulte avec notamment :

- Maux de tête, fatigue et sensation de malaise
- Angine souvent très douloureuse
- Fièvre supérieur à 39 °C jusqu'à 14 jours
- Nombreux ganglions gonflés et douloureux au niveau du cou
- **Fatigue** très importante et invalidante

Fréquemment, on peut observer une augmentation du volume de la rate (plus rarement, augmentation du volume du foie et éruption cutanée).

La fièvre et le mal de gorge disparaissent généralement au bout de 2 ou 3 semaines, tandis que la fatigue peut, quant à elle, persister pendant plusieurs mois.



DR P. MARAZZI/SCIENCE PHOTO LIBRARY

COMPLICATIONS



Très rarement, il existe des complications nécessitant une prise en charge hospitalière : rupture de la rate, atteinte du foie ou du système nerveux.

Une forme grave peut se développer chez le sujet ayant un système immunitaire affaibli.

Contrairement à d'autres virus, il n'y a pas de risque de complications fœtales si la maladie est contractée au cours de la grossesse.

TRAITEMENT



Il n'existe pas de traitement spécifique pour la mononucléose infectieuse. Le traitement repose sur la prise en charge des symptômes :

- Paracétamol pour la fièvre
- Du repos, surtout lors de la phase aiguë. Il faut alors moduler la durée et l'intensité des activités physiques, scolaires ou professionnelles.
- Du fait de l'origine virale de la maladie, les antibiotiques sont inutiles sauf en cas de surinfection bactérienne. En cas de prescription d'amoxicilline, une éruption cutanée peut apparaître mais ce n'est pas une allergie au médicament.

PREVENTION



Il n'existe pas de vaccin.

Des mesures peuvent être prises pour limiter la transmission :

- Lavage des mains au savon pendant 30 secondes



- Limiter les contacts, éviter les embrassades
- Pas de partage d'objets ou de linge de toilette
- Durant la phase aiguë (fièvre, angine), il est conseillé de se retirer de la collectivité : école, collège, lycée, lieu de travail... Mais l'éviction scolaire n'est pas obligatoire.
- Aération quotidienne du lieu de vie