



Antiviraux grippe ? oui seulement si on commence le traitement tout de suite

Une épidémie de grippe est en train de démarrer en France. Les médicaments antiviraux disponibles en pharmacie sur ordonnance (pas de vente libre) n'ont d'intérêt médical que si le malade commence le traitement dans les heures qui suivent le début des signes cliniques.

L'efficacité est maximale si le traitement est commencé dans les 12 premières heures : on est « sur pieds » dans les heures qui suivent.

L'efficacité est moyenne si le traitement débute entre 12 heures à 36 heures après le début des signes. Elle devient quasi nulle au-delà de 48 heures.

En pratique, les antiviraux spécifiques de la grippe sont donc des médicaments à prendre en urgence, dans les heures qui suivent le début des signes d'infection, ce qui suppose de voir un médecin très vite et, muni de son ordonnance, se procurer très vite l'antiviral auprès du pharmacien.

Sinon, l'intérêt de ce type de produit devient vite négligeable.

Source : Open Rome et www.grog.org



Le Doc' du doc

M2

Le virus grippal modifie si vite et si souvent ses antigènes de surface que, chaque année, il faut modifier la composition du vaccin antigrippal et se revacciner. Il existe pourtant à la surface des virus grippaux un composant antigénique plus stable qui pourrait servir de cible à un vaccin : la « protéine M2 ». Si un tel vaccin universel existait, il permettrait aussi d'être protégé contre un futur virus grippal pandémique. Pour le moment, personne n'a pu démontrer qu'il était possible de vacciner contre la grippe de cette façon.

La firme britannique Acambis a récemment annoncé qu'elle a expérimenté avec succès un vaccin de ce type. Malheureusement, il ne s'agit que d'un effet d'annonce car l'essai ne porte que sur... 79 furets. De plus, la firme ne donne aucune précision sur la composition du vaccin utilisé, les modalités expérimentales et les critères d'évaluation utilisés. Tant que cette expérimentation ne fait l'objet d'aucune publication dans une revue scientifique, il faut considérer cette information avec la plus extrême prudence : les chercheurs sont souvent obligés de médiatiser leurs travaux pour se justifier aux yeux de ceux qui financent leurs recherches.

Pour le moment, il n'y a donc pas d'alternative à la revaccination antigrippale annuelle.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques :

- Grippe en hausse
- Bronchiolite baisse
- Inf respiratoire en hausse
- Gastro-entérite modéré

Source : <http://www.grog.org>

Grippe : épidémie confirmée

Vendredi dernier, la Direction générale de la Santé et l'Institut de Veille Sanitaire ont annoncé le début de l'épidémie de grippe A(H1N1) dont le Doc du jeudi vous a parlé jeudi dernier.

Selon le bilan épidémiologique publié hier par le réseau des GROG, les régions épidémiques sont actuellement l'Alsace, la Basse-Normandie, l'Île-de-France, Midi-Pyrénées, les Pays-de-la-Loire, la Picardie et Rhône-Alpes. Les autres régions devraient devenir épidémiques rapidement. Ceci dit, « il n'y a pas le feu au lac » : le nombre des cas de grippe reste faible et le virus qui circule correspond exactement à ce qui est contenu dans le vaccin. Son efficacité devrait être excellente. Par ailleurs, les grippés qui voudront être rapidement guéris pourront utiliser les antiviraux spécifiques du virus à condition de commencer le traitement dans les heures qui suivent l'apparition des signes cliniques.

Que vous ayez la grippe ou non, faites barrière à la diffusion de la grippe : lavez-vous bien les mains et portez un masque si vous êtes grippé(e).

Source : www.grog.org