

Virus Respiratoire Syncytial : bientôt des vaccins ?

Le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) provoque chaque année une épidémie hivernale de bronchiolite chez les nourrissons et d'infections respiratoires chez les adultes.

Les médecins ont longtemps considéré que le VRS était bénin à l'âge adulte. A la suite d'une publication scientifique en 2005, ils ont commencé à mieux observer ses effets et ont découvert peu à peu que, chez les personnes fragilisées par leur âge ou par une maladie chronique, le VRS provoquait autant de décès et d'hospitalisations que le virus de la grippe saisonnière et présentait donc un danger particulièrement inquiétant dans les EHPAD.

Les récents progrès de la virologie ont permis de concevoir des vaccins anti-VRS. Un exploit quand on sait que l'infection par le VRS ne procure pas de protection contre une réinfection quelques mois plus tard. Plusieurs vaccins sont actuellement en cours d'expérimentation, notamment en Amérique et en Europe. Si les résultats préliminaires sont encourageants, il est encore trop tôt pour savoir si ces vaccins apporteront une protection fiable et durable, notamment aux résidents des EHPAD..

En pratique, rien de changé pour le moment, mais il pourrait y avoir du nouveau dans les années à venir.

Sources : Open Rome, epidmeteo.fr, BEHCL

« VRS »

Abréviation de Virus Respiratoire Syncytial.

Le VRS est baptisé « syncytial » parce qu'il a la particularité de provoquer des amas de débris des cellules muqueuses qu'il a colonisées (« syncytium »). Chez les nourrissons de moins d'un an, le calibre de l'extrémité des bronches (les « bronchioles ») est encore très étroit. Les syncytiums les bouchent facilement, créant ainsi une gêne respiratoire intense (la « bronchiolite »).

Détecter une bronchiolite chez un nourrisson est facile : il suffoque, ne mange plus et a une forte fièvre. A l'opposé, chez les adultes très âgés (80 ans et plus), le diagnostic est délicat. Très souvent, l'infection ne se manifeste que par l'apparition d'une toux, d'un « coup de fatigue » et d'une irritation du nez. Malgré la bénignité apparente de ces signes peu spectaculaires, il faut surveiller de près l'état du malade, faire un prélèvement nasal et l'envoyer au laboratoire de biologie capable de réaliser une analyse virologique.

Si le malade réside en EHPAD, il faut mettre en alerte le personnel soignant et déclencher le plan de lutte contre les épidémies dans l'établissement.

Source : Open Rome et <http://www.grog.org>

Météo antibio

Risques

- | | |
|--------------------|------------|
| - Covid19 | faible |
| - Grippe | faible |
| - Inf respiratoire | moyen |
| - Gastro-entérite | faible |
| - Pollens | très élevé |

Sources : RNSA, Santé Publique France, BeHCL

Météo régionale : <https://>

C'EST LOIN D'ÊTRE BÉNIN...
SERS WI VITE À BOIRE
IL ÉTOUFFE...



Quiz

« UV » ?

Cochez la bonne réponse

- rayonnement Ultra-Violent
- rayonnement UniVersitaire
- rayonnement Utile aux Vacances
- rayonnement Ultra-Violet.

Réponse dans le Doc du jeudi n°2022-20 en ligne sur <https://openrome.org/ddi/annee/2022>

Pour s'abonner :

<https://openrome.org/abonnement/ddj>