

En Bref

Le paludisme ou malaria est une maladie parasitaire transmise par la piqûre de moustiques femelles appartenant au genre *Anopheles*. Quatre espèces d'hématozoaire du genre *Plasmodium* ont un réservoir strictement humain : *P. falciparum* (la plus mortelle), *P. vivax*, *P. ovale* et *P. malariae*. Divers mécanismes - cellulaires, humoraux et immunologiques - sont impliqués dans la physiopathologie du paludisme.

Le paludisme symptomatique est défini comme la succession de poussées fébriles et de symptômes liés à la présence du parasite dans le sang du sujet infecté. Les symptômes observés lors du paludisme d'importation sont variables et aspécifiques. Les accès graves sont en général dus à *P. falciparum*. Le pronostic global dépend de la rapidité du diagnostic (mise en évidence de *Plasmodium* à l'examen microscopique sanguin) et de la prise en charge.

La prévention du risque d'infection consiste en l'emploi de moustiquaires imprégnées d'insecticides, la pulvérisation d'insecticides rémanents, une protection individuelle du voyageur en zone d'endémie, une chimioprophylaxie antipaludique.

En zone de transmission modérée à forte, chez les femmes enceintes et les nourrissons l'OMS recommande un traitement préventif intermittent par la sulfadoxine-pyriméthamine. Chez les enfants de moins de 5 ans, elle recommande une cure d'amodiaquine et de sulfadoxine-pyriméthamine une fois par mois pendant 4 mois maximum.

Les antipaludiques agissent sur différentes phases du cycle de vie du *Plasmodium*.

Après les premiers traitements à base de quinine sont venus les antipaludiques de synthèse : luméfántrine, méfloquine et halofántrine, chloroquine et pipéraqúine, et primaquine, et dans d'autres classes chimiques : sulfadoxine, pyriméthamine et proguanil, diaminopyrimidines, doxycycline, clindamycine. Récemment des traitements très efficaces à base de dérivés de l'artémisinine ont été développés, mais avec eux l'apparition de résistances en Asie du Sud-Est est préoccupante.

Les antipaludiques *per os* sont indiqués dans le traitement du paludisme simple, mais sont également utilisés dans le paludisme grave en relais d'un traitement parentéral après amélioration de l'état clinique : dihydroartémisinine-pipéraqúine (Eurartesim®), artéméter-luméfántrine (Riamet®).

Les antipaludiques injectables, artésunate et quinine, sont indiqués dans le traitement du paludisme grave.

Le traitement du paludisme grave en France repose sur les recommandations 2013 du Haut Conseil de la Santé Publique. Chez l'adulte ainsi que chez l'enfant de 18 mois à 15 ans, le traitement de première ligne est l'artésunate IV. En cas de contre-indication à l'artésunate, c'est la quinine IV qui est utilisée.

En cas de paludisme contracté en zone de résistance aux dérivés de l'artémisinine, une bithérapie associant artésunate et quinine IV est recommandée.

Différents vaccins sont actuellement en cours de développement.

Mots-clés : antipaludique, artésunate, arthéméter, dihydroartémisinine, luméfántrine, moustique, paludisme, parasitose, pipéraqúine, *Plasmodium falciparum*, quinine.