

**SUR LES MANIFESTATIONS
PSYCHIATRIQUES DE LA FIEVRE
TYPHOÏDE
A MADAGASCAR
A PROPOS DE 5 CAS**

par

**D. ANDRIAMBAO, F. RAJAONERA, A. RAKOTOBÉ,
R. RAMAROJAONA (1), F. RATOVO et F. RAZAKATODY (2)**

Les manifestations psychiatriques de la fièvre typhoïde sont connues depuis les premières descriptions de la maladie et ont amené Huscham à proposer le terme de "fièvre lente nerveuse".

Leur physiopathologie a été éclaircie par les travaux de Reilly et de Tardieu, qui ont mis en évidence le rôle de l'endotoxine typhique ; cette dernière agit électivement sur le système nerveux végétatif et détermine des lésions tissulaires par l'intermédiaire des perturbations vaso-motrices.

Elles sont fréquentes à Madagascar et continueront encore longtemps, comme les psychoses palustres, à caractériser la psychiatrie malgache.

Nous avons choisi parmi tant d'autres, seulement 5 observations que nous estimons assez démonstratives, et qui nous ont permis d'insister sur :

- leurs circonstances d'apparition ;
- la fréquence des états confusionnels souvent associés à des signes neurologiques dans le tableau clinique ;
- le traitement.

(1) Service de Neuro-Psychiatrie (Professeur RAJAONERA)

(2) Service des Maladies Infectieuses (Professeur RATOVO)

Hôpital Général de Tananarive.

Ann. Univ. M/car, Méd. et Biol. No. 18-19, 1974.

1. LES CIRCONSTANCES D'APPARITION.

a) Ces manifestations apparaissent comme les fièvres typhoïdes à la période des pluies, entre le mois d'octobre et le mois de mars de l'année suivante.

b) Elles inaugurent souvent la fièvre typhoïde dont la symptomatologie n'est pas encore au complet, ce qui explique l'admission de la plupart des malades dans le service de Neuro-Psychiatrie. Dans ce cas, la lyse des salmonelles et la libération d'endotoxines se produit au niveau des ganglions, en particulier mésentériques à la faveur du phénomène de la défense macrophagique. Par ailleurs, la palpation abdominale très appuyée met souvent en évidence ces masses ganglionnaires d'autant plus que l'abdomen est souvent rétracté.

c) Elles apparaissent également chez des malades qui sont traités au chloramphénicol à titre ambulatoire pour des diarrhées fébriles, quand le diagnostic de la fièvre typhoïde n'a pas été soupçonné. Mais il semble que la libération d'endotoxines, dans ce cas, n'est pas fonction de la dose de charge (2 grammes) par ailleurs actuellement proscrite, mais est due en même temps à la sensibilité extrême de certaines souches de salmonelles et à l'état de moindre résistance des malades, la malnutrition chronique (hypoprotidémie et hypovitaminose B) étant fréquente à Madagascar.

d) Nous n'avons pas parlé des manifestations psychiatriques qui apparaissent dans 2 circonstances :

- au cours des 3ème et 4ème septennaires d'une fièvre typhoïde vue tardivement, leur diagnostic à ce stade avancé de la typhoïde ne soulevant aucune difficulté ;
- et quelques jours après l'institution du traitement au chloramphénicol à l'hôpital; cette éventualité est devenue rare à Madagascar depuis la codification du traitement de la typhoïde (association chloramphénicol + hémisuccinate d'hydrocortisone + solution anti-sludge, dextran à faible poids moléculaire par exemple, ou solution d'acides aminés, au moins pendant les 2 premiers jours du traitement.

2. LA CLINIQUE.

Elle est dominée par :

a) les formes confuso-stuporeuses chez l'enfant malnutri et le vieillard :

RAV... Eric, 5 ans.

- A été récemment traité d'une tuberculose évolutive pendant 3 mois.
- Reprise de la fièvre à caractère vespéral. — Constipation. — Manque d'entrain.
- Admission une semaine après l'apparition de la fièvre, dans un tableau de stupeur avec cependant expressions mimiques fugaces; apyrexie, hypersomnie, déshydratation, discret syndrome méningé et paralysie bilatérale du VI.
- Diagnostic clinique évoqué : Méningite tuberculeuse de l'enfant.
- VSH : 18/30.

- Hémogramme sans valeur indicative.
- Liquide céphalo-rachidien :
 - 7 éléments/mm³
 - albumine : 0,40 g
 - absence de Bacille de Koch à l'examen direct et à la culture sur milieu de Löwenstein (ce dernier résultat nous a été parvenu longtemps après la guérison du malade).
- Goutte épaisse négative.
- Hémoculture : salmonella Typhi.
- Séro-diagnostic de Widal positif :
 - Eberth O : 1/300e
 - Eberth H : 1/400e.

RAM... Jean, 68 ans.

- Traité pour "fièvre d'origine intestinale avec diarrhée", à domicile, avec 1 g de chloramphénicol par jour.
- Le 4ème jour du traitement, adressé dans le service pour mutisme.
- A l'examen :
 - faciès atone, inexpressif, inertie psychomotrice
 - déshydratation
 - apyrexie, plutôt hypothermie (36,9 degrés)
 - contracture de type extrapyramidal avec signe de la roue dentée.
- Recherche d'hématozoaires dans le sang : négatif.
- Hémoculture : négative.
- Séro-diagnostic de Widal fortement positif.
- Décès malgré le traitement, par atteinte bulbaire

b) les formes confuso-agitées chez l'adolescent et l'adulte jeune :

KAS... André, 20 ans.

- Ne se sent pas bien depuis 5 jours.
- Survenue en classe d'une activité délirante avec euphorie ayant motivé l'hospitalisation.
- A l'examen :
 - désorientation temporelle
 - agitation de structure maniaque
 - fièvre à 38,9 degrés et déshydratation
 - raideur de la nuque.
- Liquide céphalo-rachidien :
 - albumine : 0,40 g
 - cytologie : 2 éléments/mm³
 - Examen direct et culture négatifs.
- Goutte épaisse négative.
- Séro-diagnostic de Widal positif.

ALI..., 30 ans.

- Allégation d'insomnie, de fièvre, d'asthénie, de diarrhée suivie de constipation depuis 3 jours. Soumis au chloramphénicol (750 mg par jour) à titre ambulatoire par son médecin.
- Adressé dans notre service pour déambulation nocturne après trois jours de traitement.
- Confusion mentale typique, avec idées délirantes de persécution mal exprimées, agitation anxieuse, mauvais état général, température à 39,6 degrés, transpirations.
- Absence d'hématozoaires dans le sang.
- Hémoculture : 1 salmonella Typhi.
- Séro-diagnostic de Widal :
 - Eberth O : 1/500e
 - Eberth H : 1/400e.

RAN... Charles, 26 ans.

- Adressé pour conduites d'agitation anxieuse et constipation évoluant depuis 5 jours.
- A l'entrée :
 - température à 39,5 degrés, abattement, déshydratation, anorexie, tension artérielle à 11/8, pouls à 80
 - confusion mentale avec agitation anxieuse et ataxie cérébelleuse.
- Goutte épaisse négative.
- Hémoculture : salmonella Typhi.
- Séro-diagnostic positif :
 - Eberth O : 1/200e
 - Eberth H : 1/400e.

3. LE DIAGNOSTIC.

a) le diagnostic clinique :

Il est facile quand on a la notion d'un traitement ambulatoire intempestif au chloramphénicol, pour des tableaux mal étiquetés (diarrhée infectieuse, gastro-entérite fébrile, dystonie neuro-végétative avec fièvre, etc.) qui sont en fait des signes de début de la typhoïde. La confusion mentale, comme dans les psychoses palustres, est importante et constitue la symptomatologie psychiatrique.

Il est difficile dans les autres cas et se pose :

- avec la méningite tuberculeuse quand il y a des signes neurologiques associés, surtout méningés ;
- en particulier avec les psychoses d'origine palustre.

En faveur de l'étiologie typhique, nous avons relevé :

- l'altération de l'état général, plus intense, avec déshydratation marquée ;
- la sensibilité de la région péri-ombilicale et surtout de la fosse iliaque droite à la palpation.

b) les examens complémentaires :

Ils doivent être mis en route le plus rapidement possible, pour éliminer la méningite tuberculeuse et les psychoses palustres.

4. LE TRAITEMENT.

a) Le traitement prophylactique consiste :

- à ne pas utiliser la tifomycine à titre ambulatoire devant des tableaux dans lesquels figurent le moindre signe digestif (diarrhée ou constipation), les troubles de l'état général (abattement, amaigrissement), et la fièvre, surtout chez des individus malnutris.

- à associer toujours devant toute fièvre typhoïde confirmée, la tifomycine et l'hémisuccinate d'hydrocortisone, tout au moins pendant les premiers jours du traitement.

b) Le traitement curatif se confond avec celui de l'étiologie et doit associer un neuroleptique (chlorpromazine par exemple), et des solutés visant à corriger l'état de malnutrition.

RESUME

Provoquées par la libération d'endotoxine typhique (défense macrophagique de l'organisme au niveau des ganglions, surtout mésentériques ; action lytique du chloramphénicol sur les salmonelles même à doses thérapeutiques), ces manifestations inaugurent souvent la fièvre typhoïde.

Comme dans les manifestations psychiatriques du neuro-paludisme, la symptomatologie clinique est dominée par la confusion mentale, mais :

- l'altération de l'état général est plus prononcée, l'amaigrissement souvent important ;
- la déshydratation est constante et souvent objectivée par le signe du pli cutané ;
- la fièvre est également fréquente sauf dans les formes induites par le chloramphénicol ;
- la région périombilicale - et souvent la fosse iliaque droite - gargouillent et sont très sensibles à la palpation.

Le diagnostic se pose également avec celui de la méningite tuberculeuse ; la ponction lombaire est indiquée dans les formes accompagnées de signes neurologiques, en particulier méningés.

Le traitement se confond avec celui de la fièvre typhoïde ; on y ajoutera des corticoïdes au moins le premier jour, et des neuroleptiques à petites doses pendant longtemps.

BIBLIOGRAPHIE

BASTIN R.

Les manifestations nerveuses de la fièvre typhoïde.
Presse Méd., 64, No. 95, 2242-2244 - 26 décembre 1956.

BENHAMOU E. et ALBOU E.

L'encéphalite typhoïdique et les contrôles électro-encéphalographiques.
Sem. Hôp. Paris, 26, No. 79, 4121-4132 - 26 octobre 1950

MASSON M. et CAMBIER J.

Manifestations nerveuses secondaires aux maladies secondaires, autres que les fièvres éruptives.
EMC. Psychiat., 37 600 A 20 - 10-1964.