

Information utile pour le patient via: <http://www.wvc.vlaanderen.be/buitenrecreatie/word/teken.pdf>

Note

La méningo-encéphalite par flavivirus (« Tick-borne encephalitis » ou « Frühsommer Meningo-enzephalitis ») se transmet, comme la maladie de Lyme, par des tiques du genre *Ixodes* mais elle est provoquée par des flavivirus. Il existe un vaccin contre la méningo-encéphalite par flavivirus (FSME Immun). La vaccination est conseillée lors d'un voyage vers des régions à haut risque, surtout lors d'un séjour dans la nature en Europe Centrale ou Orientale. Un touriste qui voyage par exemple en Autriche ne doit pas être vacciné systématiquement; la vaccination peut toutefois être envisagée lorsque le voyageur planifie de passer la nuit dans la nature. En ce qui concerne les indications, il est préférable de consulter d'abord un centre de vaccination. [Information utile via <http://www.itg.be/itg/Uploads/Medserv/fteken.pdf>]

COUP DE CHALEUR

Une mortalité accrue attribuée à la chaleur a été observée en France l'été dernier. Il est dès lors utile d'attirer l'attention sur les problèmes de santé pouvant être dus à la chaleur.

De tels problèmes se rencontrent surtout chez les personnes âgées, isolées, atteintes d'affections cardio-vasculaires. Les premiers symptômes consistent en une faiblesse, des nausées, des vomissements, des céphalées, une piloérection (chair de poule), des frissons, une hyperventilation, des crampes musculaires, des troubles du système nerveux central et une perte de connaissance. On parle de « coup de chaleur » en présence d'une hyperthermie supérieure à 40°C associée à un syndrome neuropsychique, des troubles cardio-vasculaires et respiratoires conduisant à une défaillance multiorganique.

Des mesures de prévention générales doivent être prises pour éviter le coup de chaleur. Il faut en outre être conscient que différentes classes de médicaments peuvent favoriser l'apparition d'un coup de chaleur ou en aggraver les effets: les laxatifs osmotiques, les diurétiques, les β -bloquants, les anticholinergiques, l'antiépileptique topiramate, les neuroleptiques (phénothiazines et butyrophénones), les IMAO, les amphétamines.

Le traitement d'une atteinte due à la chaleur consiste à hydrater le patient (par voie orale ou intraveineuse) et à le refroidir (par giclement d'eau et évaporation). Le traitement du « coup de chaleur » est une urgence, et consiste à refroidir rapidement le patient (par immersion et massage dans de l'eau froide ou de la glace) et à l'hydrater prudemment.

D'après Prevention and treatment of heat injury. *The Medical Letter* **45**, 58 (2003)

M. Baudrant et M.A. Tran: Les médicaments peuvent-ils favoriser le coup de chaleur? *BIP* **9**, 12 (2003), via http://www.chu-toulouse.fr/pharmaco_p/BIP2003N04.pdf