

Recrudescence du zona chez les plus de 50 ans

Par **Trui Engels**

Il touche un tiers de la population, parfois avec des douleurs neuropathiques prolongées. De plus en plus de pays conseillent aux plus de 60 ans de se faire vacciner.

Une décharge électrique courant le long des côtes ou du dos: voilà ce que ressentent les personnes infectées par le virus varicelle-zona ou herpès zoster, communément appelé «zona». Les symptômes débutent souvent par une éruption cutanée avec des sensations de brûlures. Des vêtements, un drap ou même un simple courant d'air peuvent donner l'impression d'un frottement de papier de verre à la surface de la peau.

A peu près tout le monde a eu le virus varicelle-zona, appartenant à la famille des herpès. celui-ci est responsable de la varicelle, que la plupart des personnes contractent durant l'enfance, et qui reste présent dans le corps toute la vie, à l'état latent.

Comment le reconnaître?

«Chez les adultes, il se loge dans les ganglions nerveux situés à côté de la moelle épinière, précise Isabel Leroux-Roels, biologiste clinicienne à l'UGent. Quand le système immunitaire s'affaiblit, par exemple à cause de situations de stress aigu, de fatigue, de maladie ou du vieillissement, le virus peut se réactiver et, à partir d'un ganglion nerveux, enflammer le trajet nerveux qui passe entre les côtes. Cela peut même se produire plusieurs fois au cours d'une vie et aux moments les plus inattendus. Un abcès dentaire ou un accident de ski, tout peut déclencher une infection par le zona.»

Les symptômes sont une éruption cutanée rouge apparaissant d'un seul côté du corps ou du visage, généralement sous la forme de bandes de vésicules. Les premiers jours s'accompagnent de démangeaisons ou de picotements, puis apparaissent des vésicules douloureuses. «Il existe des antiviraux contre le zona, mais pour être efficaces, ils doivent être pris dans les 72 heures, précise la professeure Isabel Leroux-Roels, spécialisée en bactériologie, prévention et contrôle des infections, et vaccinologie. En Belgique, le zona n'est reconnu en moyenne qu'après onze jours. Il est alors trop tard pour un traitement efficace.»

Quels sont les risques?

L'âge est un facteur important. Deux patients sur trois atteints de zona ont plus de 50 ans. Ce groupe de population présente plus souvent des symptômes et des complications plus graves, et il est plus fréquemment hospitalisé.

«A partir de 50 ans, le risque de zona augmente sensiblement», indique le vaccinologue Pierre Van Damme. Avec le vieillissement de la population, les cas seront de plus en plus nombreux. Pourtant, l'affection est peu connue. Les gens ne se rendent pas compte des risques. Ce n'est que lorsqu'une connaissance ou un membre de la famille l'attrape qu'on en mesure l'ampleur.»

L'infection dure généralement un mois, mais chez certaines personnes, l'inflammation évolue vers une douleur nerveuse chronique. «Trente pour cent des patients développent des douleurs nerveuses prolongées et lancinantes, ajoute Isabel Leroux-Roels. Comme la peau semble souvent déjà guérie, cette douleur persistante n'est pas toujours reconnue ou prise



au sérieux. Une telle névralgie post-herpétique peut durer des mois, voire des années, et elle a une incidence majeure sur la vie quotidienne. Il s'agit d'une problématique douloureuse complexe, pour laquelle on oriente souvent vers une clinique de la douleur.»

Dix pour cent des patients atteints de zona développent une forme dangereuse appelée le zona ophtalmique. Il s'agit d'une forme d'herpès zoster qui touche l'œil et la zone qui l'entoure. Elle commence par une sensation de picotement ou une douleur brûlante autour de l'œil. Ensuite apparaissent des taches et des vésicules sur le front, la paupière et, surtout, la pointe du nez. «Consulter un médecin à temps et commencer un traitement antiviral est crucial dans ce cas, car le zona ophtalmique peut entraîner une vision double ou une perte de la vue», avertit la spécialiste.

Le zona ophtalmique est souvent un motif d'hospitalisation, car le traitement antiviral doit être administré par voie intraveineuse le plus rapidement possible, alerte Isabel Leroux-Roels. «D'autres com-



GETTY

plications nécessitant une hospitalisation sont la méningite, la paralysie des nerfs faciaux, une infection par la bactérie «mangeuse de chair» à force de gratter les vésicules, ainsi qu'un AVC. Jusqu'à un an après une infection aiguë, le risque d'AVC augmente grandement.»

Comment le prévenir?

Depuis 2018, le vaccin Shingrix contre le zona est disponible sur le marché. Le Conseil supérieur de la santé recommande le vaccin à partir de 60 ans. Celui-ci stimule l'immunité cellulaire qui s'est constituée après avoir eu la varicelle durant l'enfance.

«Pour l'instant, nous savons que la protection dure au moins dix ans. La recherche scientifique devra déterminer si elle se prolonge plus longtemps. Un tel *boost* se produit aussi, mais dans une moindre mesure, lorsqu'on est en contact avec un enfant atteint de varicelle. Les pédiatres ont nettement moins de risques de développer un zona», précise le vaccinologue Pierre Van Damme. Pour une protection efficace, deux doses sont nécessaires,

«Jusqu'à un an après une infection aiguë, le risque d'AVC augmente de manière significative.»

avec un intervalle de deux à six mois. Une dose coûte 163 euros. Sauf pour un groupe sélectionné de patients immunodéprimés, le vaccin n'est pas remboursé pour la population générale. «Dommage», estiment les deux experts Isabel Leroux-Roels et Pierre Van Damme. «Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé ne prend pas tous les avantages en compte dans le calcul du rapport coût-efficacité du vaccin, précise Isabel Leroux-Roels. Il se base uniquement sur les coûts directs, comme les hospitalisations et la mortalité. Le zona entraîne moins d'hospitalisations que, par exemple, la grippe, mais les conséquences sur la qualité de vie, surtout chez les personnes âgées vulnérables, n'en sont pas moins importantes.»

Pierre Van Damme estime lui aussi que les répercussions sociétales doivent être prises en compte. «Si l'on veut permettre à la population de vieillir en meilleure santé et d'éviter le plus possible l'hôpital, on doit investir dans la prévention. Rembourser les vaccins est une manière d'y parvenir.»

L'avantage inattendu du vaccin

Pour ceux qui hésitent encore, le vaccin contre le zona semble en outre avoir un avantage inattendu. Une étude publiée dans *The Lancet Neurology* montre que le vaccin Shingrix réduit de 20% le risque de développer une démence à un âge plus avancé. Faut-il pour autant imposer un vaccin à tout le monde? Pierre Van Damme tempère les attentes: «Il s'agit d'études observationnelles rétrospectives. Certaines études démontrent qu'il y a davantage de mois sans démence dans le groupe vacciné que dans le groupe non vacciné, mais ce n'est pas un lien de causalité. Le vaccin contre la grippe semble d'ailleurs produire un effet similaire.»

Ces études sont intéressantes pour mieux comprendre le processus de la démence, que nous soupçonnons de plus en plus d'être un processus inflammatoire. La vaccination renforce le système immunitaire et freine l'inflammation. Pour démontrer un lien causal, il faut de grands essais randomisés contrôlés, de longue durée. Le temps presse. Le vaccin contre le zona s'implante dans un nombre croissant de pays, et il devient de plus en plus difficile de vacciner un groupe de personnes et de ne pas vacciner un autre.» ●