

Puces de lit : attaque imminente nocturne

Dr Jean-François Roussy (avec la collaboration de Dr Alain Martel, M.D., FRCPC)



PRÉSENTATION CLINIQUE DU PATIENT

J'ai récemment vu en cabinet un jeune patient de 30 ans présentant des lésions très prurigineuses et érythémateuses. Celles-ci sont apparues environ 72 heures après un séjour de quatre jours à Toronto et à Niagara Falls. Le patient n'avait aucun problème de santé, n'a pris aucun médicament et ne souffrait pas d'allergies.

Lors de son séjour, il a fait du tourisme et a dormi dans un petit hôtel ainsi que dans une auberge de jeunesse. Il n'a pas été malade durant le voyage et ne s'est pas aventuré en forêt.

Les lésions sont désormais plus nombreuses depuis 24 heures et sont perceptibles sur les coudes, les chevilles, les bras et les mains.

Le patient ne fait pas de fièvre et le bilan sanguin de base est normal. Par ailleurs, la revue des systèmes est négative.

Quel est votre diagnostic?

Qui est le ou la coupable?

Ce patient sans antécédent médical présente de nouvelles lésions prurigineuses sur plusieurs parties de son corps. Une réaction allergique à un nouveau produit ou à l'herbe à poux est improbable étant donné la localisation et la forme des lésions. En effet, elles sont autant dans des endroits exposés que non exposés de son corps, et leur forme maculopapulaire ne correspond pas aux lésions causées par une réaction allergique à de l'herbe à poux, par exemple.

De plus, un questionnaire plus poussé s'est avéré négatif pour l'usage de nouveaux produits corporels ou ménagers. Il ne s'agit probablement pas non plus d'une manifestation systémique d'une infection bactérienne ou virale étant donné l'absence de fièvre et la stabilité hémodynamique du jeune homme. Les érythèmes migrans sont à éliminer, car le patient ne s'est pas promené en forêt, n'a pas aperçu de tiques, et les lésions n'ont pas augmenté de volume depuis leur apparition. Ainsi, la maladie de Lyme est peu probable.

Cependant, une condition causée par un insecte peut produire ce type de lésions érythémateuses et prurigineuses. L'insecte en question est la puce de lit ou, plus communément, la *bed bug*. Ces puces s'avèrent justement d'actualité étant donné leur prolifération dans les grandes villes telles que Montréal et

Vente et distribution commerciale interdites
L'utilisation non autorisée est strictement interdite. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, imprimer ou copier une copie pour leur usage personnel.

La prise d'anti-histaminiques peut camoufler en partie ces manifestations et diminuer la possibilité de détecter l'infestation.

Toronto, où elles infestent les hôtels et les immeubles à logements.

Les puces de lits sont de la famille des *Cimicidae*. Elles infestent fréquemment l'humain, les oiseaux et les chauves-souris. Ces parasites sont considérés uniques, car, même s'ils se nourrissent de sang, ils ne restent pas dans l'hôte pour compléter leur cycle de vie, préférant se cacher dans l'environnement adjacent à l'hôte.

Quel type de réaction la puce de lit provoque-t-elle classiquement?

Lorsqu'une réaction se produit après une morsure, il s'agit le plus souvent d'une lésion maculopapulaire érythémateuse de 2 à 5 mm. Parfois, cette zone ronde d'érythème aura en son centre une zone punctiforme hémorragique constituant le lieu de la morsure. Les lésions sont le plus souvent prurigineuses, mais on rapporte même des cas de patients dont les lésions sont bulleuses.

Qu'est-ce qui rend le diagnostic difficile?

La prise d'antihistaminiques peut camoufler en partie ces manifestations et diminuer la possibilité de détecter l'infestation. Finalement, un petit nombre d'individus auront des lésions similaires à de l'urticaire, ce qui rend encore plus difficile le diagnostic. Ainsi, un haut degré de suspicion devra être maintenu.

Quel est le traitement?

Si elles sont non traitées, les lésions disparaissent en une semaine environ. Or, de nouvelles lésions sont susceptibles d'apparaître durant la guérison de celles qui sont plus anciennes et peuvent également s'infecter secondairement et ensuite se transformer en impétigo ou en cellulite.

Contagion et infestation du logis : qu'en dire, qu'en faire?

Dans le cas présent, l'infestation a eu lieu dans un endroit autre que le logis du jeune homme, donc le risque d'infestation de son logement est moins élevé. Par contre, il est possible que des puces de lit aient été transportées dans ses vêtements ou ses bagages à la maison. Ainsi, il devra inspecter scrupuleusement ses vêtements et sa valise à la recherche des insectes. Qu'il les trouve ou non, il devra passer l'aspirateur dans la maison et jeter rapidement le sac et le filtre de celui-ci. Il aura à laver et à sécher au cycle le plus chaud tous les vêtements utilisés et, pour les items n'allant pas à la laveuse, il devra les nettoyer à sec. Pour certains items qui ne se lavent pas, la congélation durant quelques jours permettra de tuer les puces. De plus, les items en attente d'un nettoyage devront aussi être stockés dans des sacs fermés hermétiquement au congélateur. L'application de chaleur sur sa



Dr Roussy est résident V en microbiologie-infectiologie. Il pratique présentement au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Dr Martel est microbiologiste-infectiologue, interniste. Il pratique présentement au Centre hospitalier de l'université Laval.

valise avec un séchoir avant de la congeler, par exemple, est aussi à envisager.

Comment éviter d'accueillir les puces dans son logis

En terminant, il est à noter que ces insectes ne volent pas et qu'ils se déplacent donc par la marche, se camouflant, entre les repas, dans des crevasses comme les coutures de matelas et les têtes de lit. Ainsi, si vous dormez dans un nouvel endroit, il est bon d'inspecter toutes les coutures des matelas ainsi que la tête de lit. De plus, vos valises ne devront pas être disposées directement sur le sol, car les puces de lits se feront un plaisir de s'y camoufler.

Finalement, il est préférable de suspendre votre linge dans la penderie et de ne pas utiliser les tiroirs de la chambre, un autre endroit prisé par les puces.

Pour certains items qui ne se lavent pas, la congélation durant quelques jours permettra de tuer les puces.



CONCLUSION DU CAS

Aucun traitement n'est habituellement nécessaire. Chez le patient, le prurit important peut être soulagé par des corticostéroïdes topiques et/ou des antihistaminiques systémiques. Le patient devra être avisé de maintenir une bonne hygiène et d'éviter de se gratter pour prévenir une surinfection.

Dans le cas d'une surinfection, des antibiotiques seront nécessaires (couverture des staphylocoques et des streptocoques). **C**