

# Fièvre d'origine inconnue (FOI)



Dr José FERNADES  
CERMEL

## Cas clinique

Vous êtes de garde, votre collègue vous transfère une patiente de 72 ans, ayant été hospitalisée il y a trois jours. Elle est fébrile, mais ne présente aucun autre symptôme. Les hypothèses initiales étaient une infection rénale ou une pneumonie. Or, les résultats de la culture d'urine et des radiographies pulmonaires sont négatifs. Pourrait-il s'agir d'une fièvre d'origine inconnue?

# Objectifs

- ” Définir le(s) concept(s)
- ” Connaitre les principales étiologies infectieuses
- ” Mener une démarche diagnostique de base



# PLAN

” Objectifs

” Définitions

” Etiologies infectieuses

” Type de description:

ETUDES POUR L'ANALYSE DES CAUSES DE FIEVRES INFECTIEUSES SANS ORIGINE APPARENTE  
PREALABLE CHEZ LES ENFANTS DE LAMBARENE ET SES ENVIRONS, GABON

” Revue de l'algorithme diagnostique

## DÉFINITION #1

- ” fièvre supérieure à 38,3°C,
- ” persistant depuis 3 semaines et pour laquelle aucun diagnostic n’a pu être posé après trois jours d’exploration en milieu hospitalier ou après trois consultations de suivi externe
  
- ” Les FOI peuvent être classées en 4 catégories, à savoir:
  - ✓ les FOI «classiques»,
  - ✓ les FOI nosocomiales,
  - ✓ les FOI des patients neutropéniques ,
  - ✓ celles associées à l’infection par le VIH.

Nous nous intéresserons ici aux FOI «**classiques infectieuses**» seules

## DÉFINITION #2

- ” *Fièvre aiguë* : < 3 semaines
- ” *Fièvre prolongée* : > 3 sem.
- ” les signes/ symptômes associés à la fièvre sont:
  - non spécifiques --> « *fièvre non spécifique* »
  - n’orientent vers aucun organe en particulier -->synonymes de:  
« *fièvre sans point d’appel* » ou « *fièvre nue* »
- ” *Inexpliquée* :après recherches étiologiques *avec les moyens adéquats*

>la cause de fièvre reste inexpliquée

- *PUO* : « pyrexia of unknown origin » (aiguë)
  
- *FUO* : « fever of unknown origin » (prolongée)

## SITUATION GÉNÉRALE DU PROBLÈME

- Problème fréquent ( médecine quotidienne )
- Concerne adultes et enfants
- Renvoie aux possibilités techniques :  
*hémoculture, sérologies spécifiques, PCR, imagerie...*
- Plus fréquent et plus difficile dans les PEVD  
(à cause des limitations techniques)
- Recherches en cours

## TYPE DE DESCRIPTION

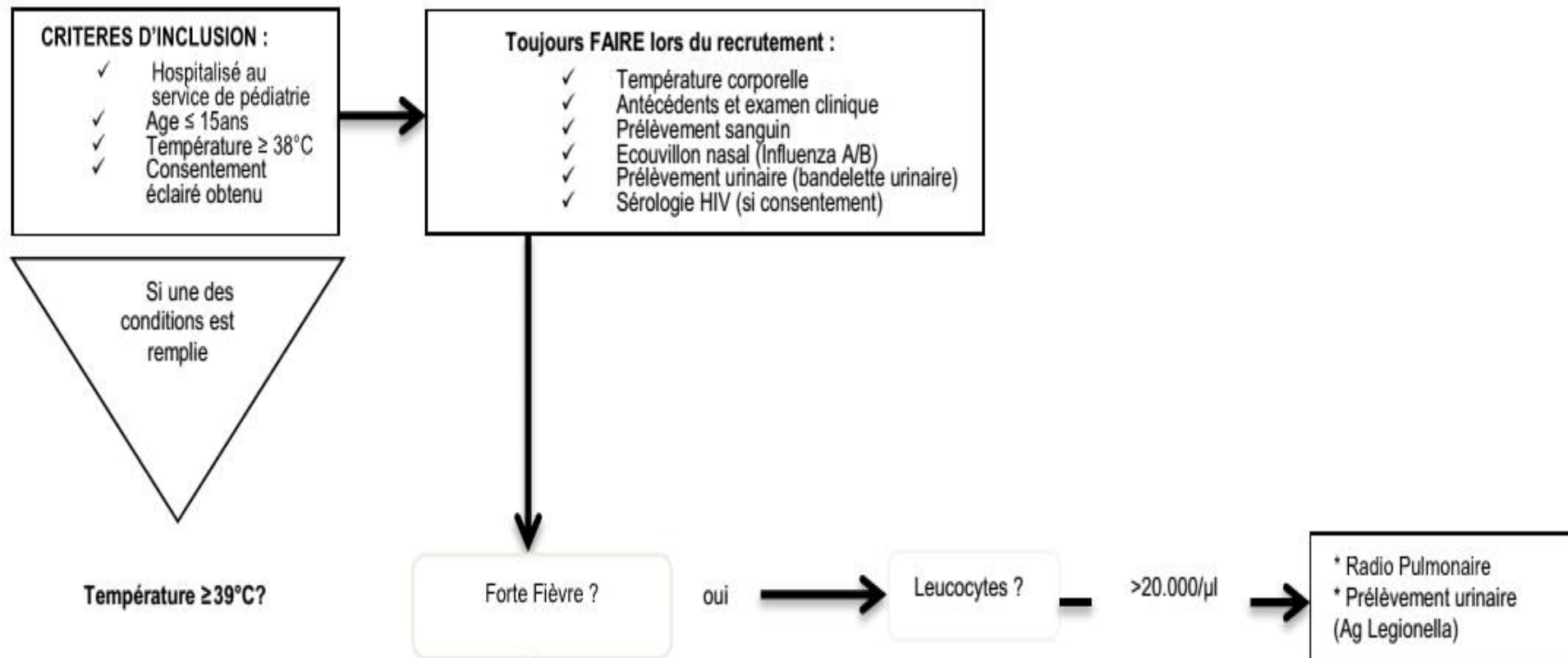
Notre étude:

ETUDES POUR L'ANALYSE DES CAUSES DE FIEVRES INFECTIEUSES  
SANS ORIGINE APPARENTE PREALABLE CHEZ LES ENFANTS DE  
LAMBARENE ET SES ENVIRONS, GABON

## OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

- le diagnostic exact et l'identification des causes des maladies fébriles
- la détermination de la fréquence et de la distribution des maladies
- la collecte, l'analyse et le stockage des échantillons pour le dépistage moléculaire des pathogènes potentiels,
- la mise en place d'un algorithme de diagnostic
- la description de l'évolution de l'infection

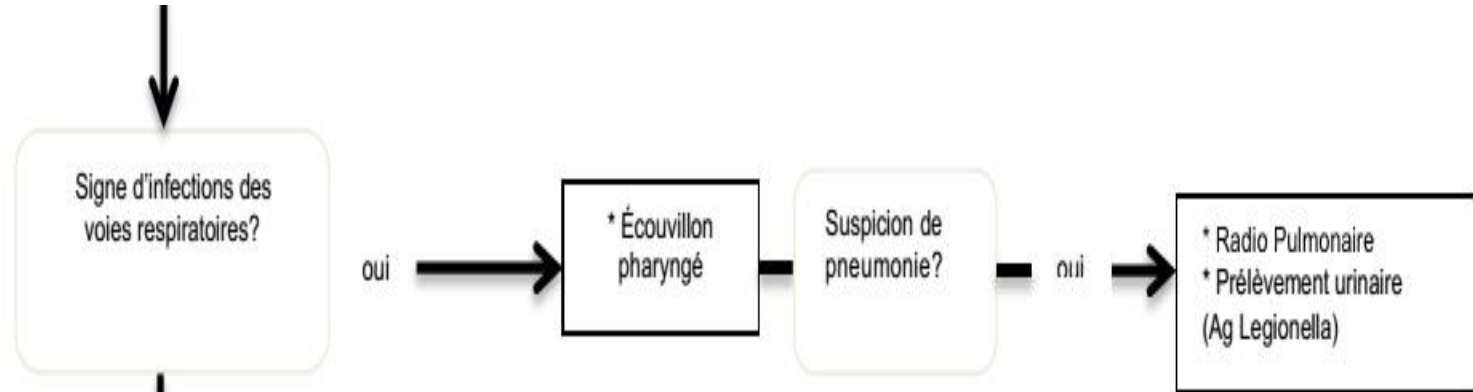
# PROCEDURES & ALGORITHME



# PROCEDURES & ALGORITHMME (2)

Examen physique avec :

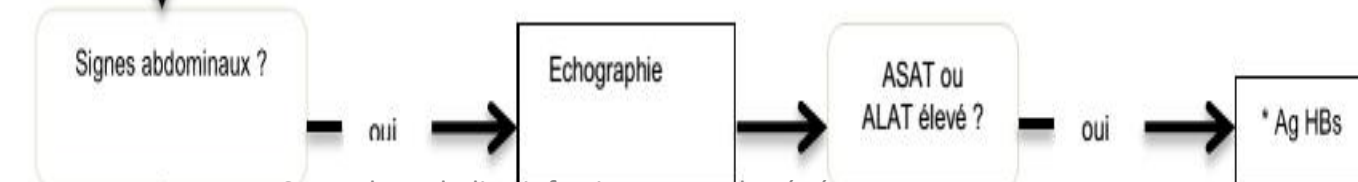
- signes d'Infection Respi. Haute
- signes d'Infection Respi. Basse
- signes de Détresse Respiratoire



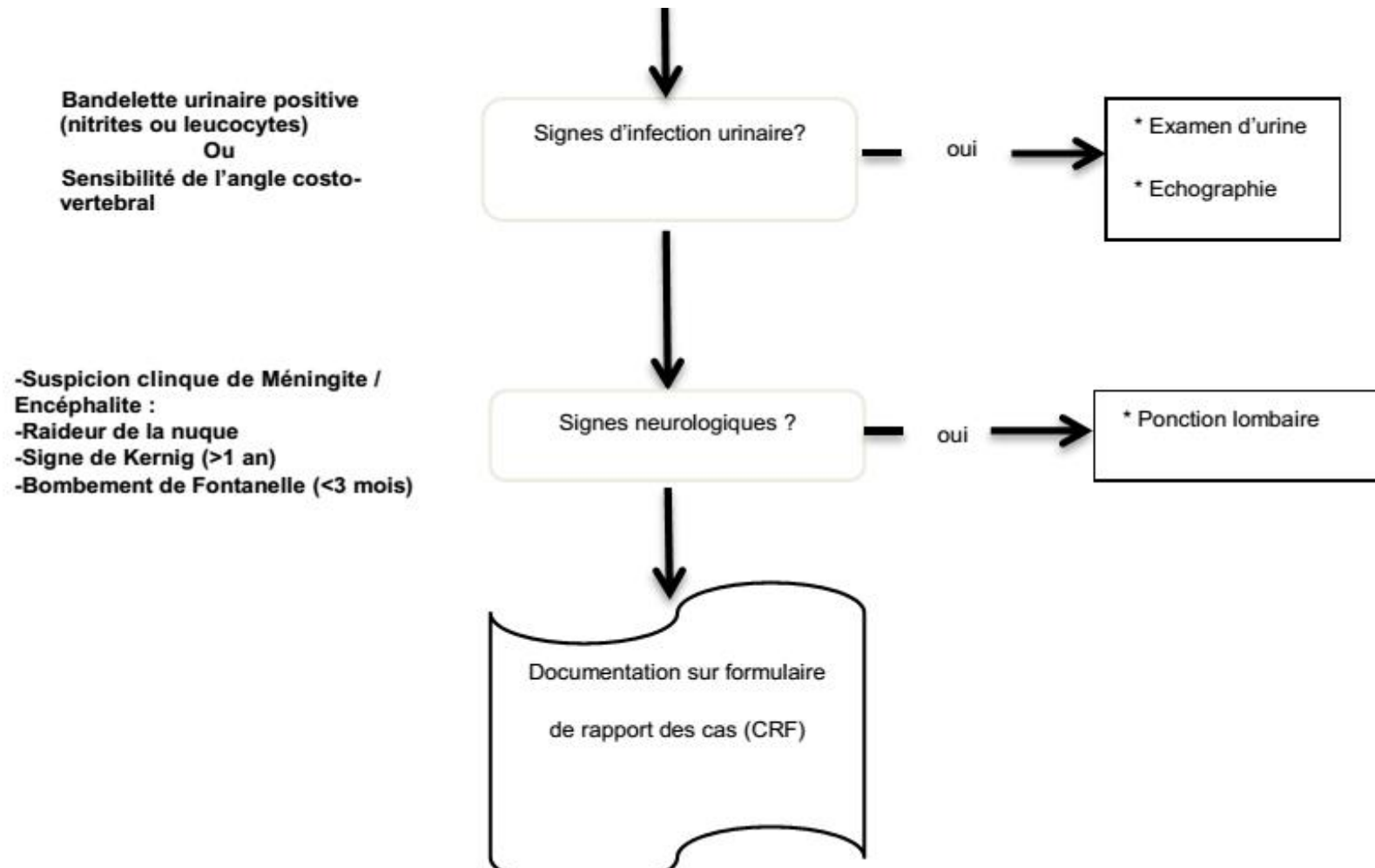
Diarrhée ≥ 2 épisodes / jour  
Ou  
Selles glairo-sanglantes ≥ 1 / jour



-Ictère (>1 mois)  
-Ascite  
-Hépatomégalie/Splénomégalie  
-ASAT / ALAT élevé  
-Signes abdominaux à l'examen



# PROCEDURES & ALGORITHME (3)



# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- “ MERCK MANUAL 15th edition
- “ Oxford Handbook of Tropical Medicine 4th edition
- “ Version 01 (19 jan 2015) Protocole de l'étude FWS