

La diarrhée du voyageur : bon voyage, mais...

Gilles Jobin, MD, FRCPC, M Sc et

Dominique Trempe, MD

Présenté à l'Université de Montréal dans le cadre de la conférence intitulée *Mise à jour en gastro-entérologie*, octobre 2003



Vingt pour cent à 50 % des voyageurs qui visiteront les pays en voie de développement présenteront des diarrhées. Cette diarrhée sera généralement bénigne et de courte durée. Toutefois, certains présenteront un état de déshydratation avancé.¹⁻³

Cette diarrhée est causée dans 90 % des cas par des bactéries et occasionnellement par des virus et des parasites transmis par les aliments ou par l'eau. L'espèce bactérienne la plus souvent responsable de la diarrhée des voyageurs est l'*Escherichia coli* entérotoxigène.¹⁻⁵

Les parasites sont rarement en cause, sauf dans certaines régions comme le Népal, où les voyageurs peuvent être contaminés par la giardiase et le Cyclospora, et St-Petersbourg, où la giardiase est endémique.

Le risque de développer une diarrhée du voyageur varie selon les régions visitées (tableau 1). Le risque de développer une diarrhée est également proportionnel au nombre de bactéries ingérées et à certains facteurs comme la prise de médicaments qui diminuent l'acidité gastrique ou les troubles

Le cas de Valérie et de Carl

Valérie et Carl vous consultent, car ils partiront en lune de miel au Mexique durant deux semaines cet été. Ce sera la première fois qu'ils iront en Amérique latine et ils aimeraient avoir des conseils pour éviter de contracter la diarrhée du voyageur.



Ils comptent bien profiter de leur voyage et désirent tout faire pour prévenir cette maladie.

Que leur recommanderez-vous?

de motilité gastrique ou intestinale qui permettent à ces bactéries de survivre.

Quelles sont les manifestations cliniques?

La majorité des épisodes surviennent entre 3 et 15 jours après l'arrivée dans le pays et durent de 1 à 5 jours.⁶

La diarrhée du voyageur

Tableau 1

La diarrhée du voyageur en fonction des régions

Les régions à faible risque (< 10 %)

Europe du Nord
Australie
Nouvelle-Zélande
États-Unis
Canada

Les régions à risque moyen (10 à 20 %)

Caraïbes
Afrique du Sud
Régions méditerranéennes

Les régions à haut risque (> 30%)

Asie
Afrique subsaharienne
Amérique centrale
Amérique du Sud
Mexique



Le **Dr Jobin** est professeur agrégé de clinique, Université de Montréal, et gastro-entérologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont.



Le **Dr Trempe** est chargé de formation clinique, Université de Montréal, omnipraticien, Hôpital Maisonneuve-Rosemont et membre associé à la Clinique santé-voyage de Montréal.

Le voyageur présentera de l'anorexie, des crampes abdominales et de la diarrhée aqueuse avec ou sans nausée et vomissement. Certains voyageurs présenteront une légère fièvre. Les personnes infectées présenteront rarement des rectorragies.

Comment peut-on prévenir la diarrhée du voyageur?

Il existe différentes façons de prévenir la diarrhée du voyageur.⁵⁻⁷

1. Éviter de consommer de l'eau et certains aliments

Il est important de savoir que la congélation et l'alcool ne purifient pas l'eau; il faut donc éviter les glaçons. Il faut également éviter tous les aliments pouvant avoir été mis en contact avec l'eau.

2. Purifier l'eau ou utiliser de l'eau embouteillée

L'eau peut être purifiée de différentes façons :

- En faisant bouillir l'eau de 5 à 15 minutes, cela tue les bactéries, les parasites et les virus.
- En ajoutant 2 gouttes d'hypochlorite de sodium (5 %) dans 1 000 mL d'eau, cela tue les bactéries en 30 minutes.
- En ajoutant 5 gouttes de teinture d'iode dans 1 000 mL d'eau, cela tue également les bactéries en 30 minutes.
- En filtrant l'eau avec des filtres compacts.

Toutefois, la majorité de ces filtres ne sont pas efficaces contre les virus.

3. Prendre un médicament en prophylaxie

Les antibiotiques en prophylaxie ne sont pas recommandés, sauf dans de rares circonstances. Le bismuth et le *Lactobacillus GG* peuvent prévenir certains cas de diarrhée du voyageur.^{5,8}

4. Se faire vacciner contre la diarrhée du voyageur

Un vaccin à l'intention des voyageurs, contre la diarrhée causée par *Escherichia coli* entérotoxigène et contre *Vibrio cholerae*, est sur le marché canadien depuis le début de mai 2003. Le dukoral se présente sous forme de suspension orale.

Une étude clinique effectuée auprès de voyageurs finlandais âgés de plus de 15 ans au Maroc a été publiée en 1991. Cette étude à double insu a démontré une efficacité de 23 % (IC 95 % : 16 à 30 %) contre « toute diarrhée » et de 60 % (IC 95 % : 52 à 68 %) contre la diarrhée causée par l'*Escherichia coli* entérotoxigène producteur de toxine labile.

Aucun effet indésirable grave n'aurait été signalé jusqu'à maintenant. Considérant le peu de données disponibles, il n'est pas recommandé d'administrer le dukoral aux femmes enceintes et aux enfants âgés de moins de deux ans.

Puisque la protection conférée par le vaccin contre la diarrhée du voyageur est limitée, la vaccination ne devrait pas remplacer la prescription médicale d'antibiotiques en autotraite-

À retenir...

- La diarrhée du voyageur est causée dans 90 % des cas par des bactéries et occasionnellement par des virus et des parasites transmis par les aliments ou par l'eau.
- L'espèce bactérienne la plus souvent responsable de la diarrhée des voyageurs est l'*Escherichia coli* entérotoxigène.
- Le risque de développer une diarrhée est proportionnel au nombre de bactéries ingérées et à certains facteurs comme la prise de médicaments qui diminuent l'acidité gastrique ou les troubles de motilité gastrique ou intestinale qui permettent à ces bactéries de survivre.

ment, lorsque indiqué. De plus, les voyageurs qui choisiront de recevoir le vaccin ne devront pas négliger l'application des mesures d'hygiène et des précautions alimentaires.⁹

Quel est le traitement?

Le traitement comporte trois volets :

1. L'hydratation
2. Les antibiotiques
3. Les agents régulateurs de la motilité intestinale

L'hydratation

L'hydratation représente le volet le plus important du traitement. La diarrhée grave pourra être traitée avec des solutions de réhydratation en sachets.¹⁰ On pourra aussi préparer ce type de solution en ajoutant une demi cuillère à thé de sel de table, une demi cuillère à thé de bicarbonate de soude et quatre cuillères à table de sucre à un litre

La diarrhée du voyageur

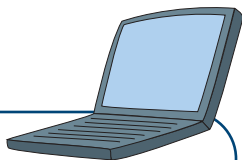
d'eau. Les boissons énergétiques ne sont pas une solution de rechange.

Les antibiotiques

Les antibiotiques sont nécessaires dans les cas de diarrhées modérées à graves. La ciprofloxacine (500 mg, 2 fois par jour, pendant 1 à 3 jours) demeure l'antibiotique de choix dans la majorité des cas.^{5,11-13} Dans certains pays d'Asie du sud-est, en particulier la Thaïlande, l'azithromycine est le premier choix à cause de la résistance du *Campylobacter jejuni* à la ciprofloxacine.

Les agents régulateurs de la motilité intestinale

Les agents comme le loperamide ou le diphenoxylate peuvent s'avérer utiles dans les cas de diarrhées non compliquées, c'est-à-dire sans fièvre ou rectorragie. *Clin*



À visiter :

CLSC Samuel-de-Champlain (Clinique Santé-Voyage) :
www.clsc-sdchamplain.qc.ca

Références

1. Steffen, R : Epidemiologic studies of travelers' diarrhea, severe gastrointestinal infections and cholera. *Rev Infect Dis* 9:S122, 1986.
2. Black, RE : Pathogens that cause travelers' diarrhea in Latin America and Africa. *Rev Infect Dis* 8:S131, 1986.
3. Taylor, DN, Echeverria, P : Etiology and epidemiology of travelers' diarrhea in Asia. *Rev Infect Dis* 8:S136, 1986.
4. DuPont, HL, Capsuto, EG : Persistent diarrhea in travelers'. *Clin Infect Dis* 22(1):124, 1996.
5. DuPont, HL, Ericsson, CD : Prevention and treatment of travelers' diarrhea. *N Engl J Med* 328(25):1821, 1993.
6. Turner, AC : Travelers' diarrhea. A survey of symptoms, occurrence, and possible prophylaxis. *Br Med J* 4(580):453, 1967.
7. Ericsson, CD, Pickering, LK, Sullivan, P, et coll. : Role of location of food consumption in the prevention of travelers' diarrhea in Mexico. *Gastroenterology* 79(5):812, 1980.
8. Hilton, E, Kolakowski, P, Singer, C, et coll. : Efficacy of Lactobacillus GG as a diarrheal Preventive in Travelers. *J Travel Med* 4:41, 1997.
9. Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs. Avis sur le vaccin contre la diarrhée des voyageurs. Institut national de santé publique du Québec, 4(7), 2003.
10. De Zoysa, I, Kirkwood, B, Feachem, R, et coll. : Preparation of sugar-salt solutions. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 78(2):260, 1984.
11. Mattila, L, Peltola, H, Siitonen, A, et coll. : Short term treatment of travelers' diarrhea with norfloxacin; a double-blind, placebo-controlled study during two seasons. *Clin Infect Dis* 17(4):779, 1993.
12. Taylor, DN, Sanchez, JL, Candler, W : Treatment of travelers' diarrhea : Ciprofloxacin plus loperamide compared with ciprofloxacin alone. *Ann Intern Med* 114(9):731, 1991.
13. Pichler, HE, Diridl, G, Stickler, K, et coll. : Clinical efficacy of ciprofloxacin compared placebo in bacterial diarrhea. *Am J Med* 82(4A):329.

www.stacommunications.com



Cet article est disponible en ligne. Visitez *Le Clinicien*.