



Articles publiés  
sous la direction de

**MICHAËL  
HOFER**

Unité d'immuno-  
allergologie et  
rhumatologie,  
Unité romande  
d'immuno-  
rhumatologie  
pédiatrique,  
Service de pédiatrie,  
CHUV, Lausanne

**CONSTANCE  
BARAZZONE**

Unité de  
pneumologie  
pédiatrique,  
Service des  
spécialités de  
pédiatrie,  
Département de  
l'enfant et  
l'adolescent,  
HUG, Genève

# La fièvre au long cours et l'enfant: infections et maladies inflammatoires rares

Prs MICHAËL HOFER et CONSTANCE BARAZZONE

La fièvre est un symptôme central en pédiatrie et un signe d'alerte pour une multitude de pathologies qui vont de la plus fréquente à la plus rare. Le pédiatre prend en charge lui-même la grande majorité des patients et pourra s'appuyer sur les spécialistes pédiatres (infectiologue, rhumatologue, onco-hématologue, ...) pour les cas les plus complexes. Ce numéro pédiatrique de la *Revue Médicale Suisse* est entièrement dédié aux maladies se présentant avec une fièvre persistante ou récurrente.

Nous proposons un premier article qui reprend les différentes causes de fièvre prolongée et récurrente en fonction de l'âge du patient, et fait un bref historique sur les découvertes en lien avec la fièvre et ces différentes maladies. En particulier sur ces dernières décennies qui ont vu des progrès fulgurants dans les diagnostics et le traitement de certaines d'entre elles.

Deux articles sont consacrés aux causes fréquentes infectieuses de la fièvre persistante chez l'enfant et de la fièvre au retour de voyage. Les infections représentent la majorité des causes de ces fièvres; qu'elles aient été contractées sous nos latitudes ou lors de séjours dans des pays lointains, l'évaluation de ces infections nécessite une anamnèse et un examen clinique soigneux. Ces deux articles vous proposent une marche à suivre très utile pour guider le pédiatre vers le diagnostic.

Trois articles passent en revue certaines maladies inflammatoires plus rares, qui ont la fièvre comme symptôme dominant.

1. La maladie de Still: présente chez l'enfant et le jeune adulte, avec un nom et des

critères diagnostiques différents selon l'âge; mais qui représente certainement un continuum de l'enfant à l'adulte.

2. Les fièvres récurrentes auto-inflammatoires que l'on diagnostique principalement chez l'enfant; elles peuvent aussi débiter à l'âge adulte ou être reconnues très tardivement même à un âge avancé. Une meilleure

connaissance de ces pathologies par le médecin de premier recours est essentielle pour éviter une longue errance diagnostique, ainsi que des souffrances inutiles pour le patient grâce aux progrès thérapeutiques avec les biothérapies.

3. La maladie de Kawasaki, bien connue du pédiatre, mais plus difficile à diagnostiquer lorsqu'elle

se présente pendant les premiers mois de vie ou chez l'adolescent et le jeune adulte. Là également, un diagnostic rapide est nécessaire pour prévenir des complications coronariennes qui peuvent avoir des séquelles à long terme.

Ces différentes maladies inflammatoires ont en commun un lien avec l'interleukine 1bêta, une cytokine-clé pour les maladies auto-inflammatoires. Autour de cette cytokine s'est jouée une des «success stories» médicales de ces dernières décennies: une meilleure compréhension de la physiopathologie immunologique et de l'origine génétique de ces maladies inflammatoires a permis de faciliter leur diagnostic. Par ailleurs, la mise à disposition d'agents bloquant l'interleukine 1bêta (et l'interleukine 6 pour la maladie de Still) permet de contrôler le processus inflammatoire chez des malades difficiles à traiter auparavant et de transformer leur qualité de vie et leur pronostic.

**AUTOUR DE  
CETTE CYTOKINE  
S'EST JOUÉE UNE  
DES «SUCCESS  
STORIES»  
MÉDICALES DE  
CES DERNIÈRES  
DÉCENNIES**

Afin de garantir une prise en charge de qualité de ces pathologies, qui pour beaucoup d'entre elles sont rares, et d'offrir un enseignement au pédiatre lui permettant un diagnostic précoce et un suivi adapté, il est essentiel de disposer de centres de références pédiatriques reconnus au niveau international et pouvant proposer des prestations de proximité. Grâce à leur reconnaissance, ces centres de références pourront plus facilement obtenir le remboursement des soins par les assurances, surtout pour certains traitements hors indi-

cation (off-label), et étudier le devenir de ces malades bénéficiant des nouvelles thérapies par des registres nationaux ou internationaux. Une réflexion est en cours au niveau national dans le cadre du plan sur les maladies rares qui devrait proposer la reconnaissance de structures spécifiques.

Nous espérons que vous serez intéressés par la revue des causes multiples de la fièvre persistante et récurrente, qui font partie des problèmes rencontrés dans le cabinet du pédiatre.