

ETE, VOYAGES ET MEDICAMENTS : MISE A JOUR

Un numéro thématique «Voyages et médicaments» a été publié dans les Folia de mai 2001 et a fait l'objet d'une mise à jour dans les Folia de mai 2004. A l'approche de l'été, il nous paraît utile de revenir sur le sujet.

Pour les sujets suivants déjà discutés dans les Folia de mai 2001 et de mai 2004, il n'y a pas d'information complémentaire à signaler: réactions cutanées par piqûres d'insectes, par contact avec des plantes, ou par exposition au soleil; mélatonine dans la prévention du jet-lag [voir aussi Folia d'avril 2004]; prévention et traitement du mal de transport; prévention du mal d'altitude; prévention de la malaria (carte actuelle: www.itg.be/itg/GeneralSite/MedServ/pg/Nmalaria.htm); prévention des maladies sexuellement transmissibles; psychotropes et comportement au volant; pharmacie de voyage; diarrhée du voyageur; risque de complications thrombotiques lors de voyages [voir aussi Folia de février 2002]; vaccinations; maladie de Lyme [voir aussi Folia de mai 2002 et de mai 2003].

Certains sujets déjà discutés dans les Folia de mai 2001 et mai 2004 sont actualisés ici, et quelques nouveaux sujets sont également discutés.

Piqûres d'insectes

- Au sujet des produits répulsifs, il a été mentionné dans les Folia de mai 2004 que la concentration optimale de D.E.E.T. (N,N-diéthyl-3-méthylbenzamide ou diéthyltoluamide) est de 20 à 50 %, et que le D.E.E.T. doit être appliqué toutes les 6 heures. Chez les enfants et les femmes enceintes, il est recommandé par prudence d'utiliser des concentrations de D.E.E.T. de 20 à maximum 30 %. Des effets indésirables systémiques (p. ex. encéphalopathie, convulsions) ont en effet été rapportés rarement et après application de quantités élevées, surtout chez des enfants. En ce qui concerne l'utilisation du D.E.E.T. pendant la grossesse, les données disponibles sont encourageantes: la plupart des études chez l'animal ne montrent pas de risque accru de malformations, même à doses élevées. Il est probable qu'après application locale chez la femme, le D.E.E.T. n'atteigne le fœtus que de façon très limitée. Enfin, une étude réalisée chez des femmes au cours du deuxième ou troisième trimestre de la grossesse n'a pas montré de problème. La prudence est toutefois de rigueur étant donné l'absence d'études chez les femmes au cours du premier trimestre de la grossesse, et vu que les effets lors d'un usage prolongé ne sont pas connus. Des experts conseillent, surtout chez les enfants et les femmes enceintes, de laver le produit résiduel lorsqu'une protection n'est plus nécessaire. En ce qui concerne la malaria, l'emploi d'une moustiquaire pendant la nuit est la meilleure option; les jeunes enfants resteront de préférence sous une moustiquaire du coucher au lever du soleil.

- Des études ont montré que le D.E.E.T. diminue l'efficacité des crèmes solaires, mais que les crèmes solaires ne diminuent pas l'efficacité du D.E.E.T. Le produit répulsif (D.E.E.T. ou autre) peut être appliqué en même temps que la crème solaire, mais il est recommandé d'utiliser une crème solaire avec un indice de protection plus élevé ou de prendre d'autres mesures de protection contre les rayons UV [www.itg.be/itg/Uploads/medServ/ndengue.pdf].

Crèmes solaires [voir aussi Folia de juin 2000]

- L'application de crèmes solaires doit se faire de préférence 15 à 30 minutes avant l'exposition au soleil, et doit être renouvelée toutes les deux heures ainsi qu'après une baignade ou une sudation importante.

- Pour atteindre l'indice de protection théorique, il faut appliquer suffisamment de crème solaire.

- Le D.E.E.T. diminue l'efficacité des crèmes solaires (voir plus haut).

- Après apparition du coup de soleil, aucun traitement (y compris les émoullients, les antihistaminiques oraux ou locaux) n'a démontré une accélération de la guérison.

[*Medical Letter* 2004;46:45-46].

Coup de chaleur

Les médicaments pouvant favoriser l'apparition d'un coup de chaleur ou en aggraver les effets ont été présentés dans les Folia de mai 2004. Il s'agit en particulier de substances qui influencent la thermorégulation et la sudation (surtout des anticholinergiques, des neuroleptiques, certains antihistaminiques H_1 , des sympathicomimétiques, des antidépresseurs, des substances inhibant l'anhydrase carbonique tels le topiramate et l'acétazolamide) et de substances qui augmentent le risque d'insuffisance rénale en cas de déshydratation (surtout les diurétiques, les AINS, les IECA et les sartans). Selon un article paru dans *La Revue Prescrire* [2004;24:505-11], il est utile chez les patients prenant de tels médicaments de revoir le traitement et éventuellement de diminuer temporairement la posologie ou d'arrêter le traitement à l'annonce d'une vague de chaleur. La consommation d'alcool ou de drogues, telles la cocaïne et l'ecstasy, peut aggraver la situation.

Rhinite allergique saisonnière (rhume des foins)

Pour une discussion générale sur le traitement du rhume des foins, nous renvoyons aux Folia de janvier 1999 et de novembre 2001 (en ce qui concerne l'immunothérapie). Lorsqu'un traitement médicamenteux s'avère nécessaire chez une femme enceinte présentant un rhume des foins, le *MeReC Bulletin* [2004;14:17-20] préconise comme premier choix un corticostéroïde par voie nasale et/ou du cromoglycate sodique par voie nasale ou oculaire. Il est préférable de ne pas utiliser de médicaments décongestionnants (il existe p. ex. un risque d'hypertension); avec la pseudo-éphédrine, il existe des suspicions quant à un risque plus élevé de laparoschisis [voir Folia de mars 2002]. Une immunothérapie parentérale peut être poursuivie avec prudence, mais vu le risque plus élevé de réaction anaphylactique pendant la grossesse, une immunothérapie ne peut en principe pas être instaurée et la posologie ne peut pas être augmentée durant cette période. Etant donné les risques et l'absence d'études comparatives rigoureuses avec le traitement médicamenteux classique, il paraît toutefois indiqué de rester très prudent en ce qui concerne l'immunothérapie chez les femmes enceintes.

Piqûres d'animaux

Les Folia de juillet 2003 ont attiré l'attention sur la prise en charge de morsures de chat ou de chien. Les données sont moins nombreuses en ce qui concerne les morsures d'autres animaux, mais les recommandations sont comparables en pratique. Des informations utiles concernant les morsures de serpent, les morsures d'araignées et de scorpion peuvent être consultées via www.itg.be/itg/DistanceLearning/LectureNotesVandenEndenE/index.htm

Note: sites web intéressants

Plusieurs sites web utiles concernant les voyages ont été mentionnés dans les Folia de mai 2001. Etant donné que certaines de ces adresses ne sont plus valables, nous vous proposons ci-dessous une mise à jour de la liste.

www.itg.be

Information rédigée par le service Conseils aux voyageurs de l'Institut Prince Léopold de Médecine Tropicale (Anvers) en accord avec le *Groupe d'Etudes Scientifique de Médecine de Voyages* : e.a. conseils à propos de la diarrhée, des vaccinations, conseils à propos de la malaria par pays, avec un aperçu par régions. Les différents sujets peuvent être téléchargés séparément en format pdf. La brochure "Conseils aux voyageurs" (Medasso; ed. Van Gompel A.), bientôt disponible sur le site web de l'IMT, est également recommandée. Davantage d'informations sur toutes les maladies infectieuses tropicales peuvent être consultées via www.itg.be/itg/DistanceLearning/LectureNotesVandenEndenE/index.htm («Illustrated Lectures Notes on Tropical Medicine», édition 2004, éd. Van den Enden E.).

www.who.int/ith

«International travel and health», document rédigé par l'Organisation Mondiale de la Santé et pouvant être téléchargé intégralement en format pdf. Un site web interactif est actuellement en construction.

www.cdc.gov/travel

Information rédigée par la *National Centre for Infectious Diseases* aux Etats-Unis. Le *Yellow Book* (www.cdc.gov/travel/reference.htm) est intéressant.

www.fitfortravel.scot.nhs.uk

Information rédigée par le *Travel Medicine Division* du *Scottish Centre for Infection and Environmental Health*; site web du *National Health Service* au Royaume-Uni.

www.ciwec-clinic.com

Information rédigée par la *CIWEC Clinic (Travel Medicine Centre, Kathmandu, Nepal)*.

www.travelclinic.co.za

Information sur la malaria, rédigée par le *SAA Netcare Travel Clinics* (South Africa), avec la carte sur la malaria en Afrique du Sud.

www.paho.org/English/HCP/HCT/malaria_PPTindex.htm

Information sur la malaria, rédigée par le *Pan American Health Organisation*, avec des cartes sur la malaria en Amérique du Sud.

www.promedmail.org

Site web de la *Federation of American Scientists*, avec des informations récentes sur les épidémies ("outbreak news") et des maladies à nouveau émergentes ("emerging diseases").

www.travel.state.gov, section "Travel publications"

Site web du *US Department of State*, avec e.a. la liste des pays émettant des exigences vis-à-vis des patients séropositifs pour le VIH.