



Syndrome post-infectieux

🕒 paru le 21/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 24/02/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Un syndrome post-infectieux, qu'est-ce que c'est ?

Un « syndrome post-infectieux » est un ensemble des symptômes qui peuvent apparaître après une infection et qui y sont associés. Le « syndrome post-infectieux » décrit également les symptômes qui peuvent se produire après une vaccination.

Ces symptômes peuvent être très légers ou très intenses. Ils peuvent toucher différents systèmes d'organes, par exemple :

- le cerveau et la moelle épinière (système nerveux central) ;
- les poumons ;
- le cœur ;
- l'appareil digestif ;
- les articulations.

Les organes touchés ne sont pas nécessairement ceux où se localisait l'infection au départ.

Certains symptômes sont fréquents, comme l'[inflammation articulaire](#) ou la toux prolongée. D'autres sont très rares, comme l'[inflammation du muscle du cœur \(myocardite\)](#).

On ne connaît pas encore avec certitude les causes de ce syndrome. Mais différents mécanismes sont suggérés :

- une réponse inflammatoire provoquée par l'infection ;
- des tissus abîmés par l'infection ;
- une infection chronique ;
- l'échec des mécanismes de défense ou du traitement ;
- une prédisposition héréditaire ;
- d'autres causes, encore inconnues à ce jour.

Pour poser le diagnostic, votre médecin se base sur les plaintes, les symptômes et des examens complémentaires.

Le traitement dépend des symptômes et de l'infection de départ.

Quelle est la fréquence du syndrome post-infectieux ?

On ne sait pas exactement combien d'infections sont suivies d'un syndrome post-infectieux.

Quels sont les syndromes post-infectieux possibles et que peut-on y faire ?

Syndrome de Guillain-Barré

Le [syndrome de Guillain-Barré](#) peut se manifester :

- après une infection des voies respiratoires ;
- après une infection du tube digestif ;
- après une vaccination.

Ce syndrome se manifeste par une paralysie qui remonte du bas du corps vers le haut du corps (paralysie ascendante). La paralysie apparaît d'abord dans les muscles des jambes (membres inférieurs), puis dans les muscles des bras (membres supérieurs). Elle peut aussi toucher les muscles respiratoires.

Le traitement ne guérit pas la maladie, mais il aide la personne à supporter ses symptômes. Parfois, une filtration du sang (plasmaphérese) ou un traitement pour aider le système immunitaire (immunothérapie) sont nécessaires. Ce syndrome est heureusement très rare.

Autres maladies du système nerveux

Une [inflammation du cerveau \(encéphalite\)](#) peut se déclencher 2 à 4 semaines après la guérison d'une varicelle.

Arthrite après une infection (arthrite réactionnelle)

L'[arthrite réactionnelle](#) peut survenir, entre autres, après une [infection intestinale](#) causée par les bactéries Yersinia ([yersiniose](#)) ou Salmonella (salmonellose).

L'inflammation peut toucher une ou plusieurs articulations. L'articulation est gonflée, rouge, chaude et douloureuse.

D'autres symptômes s'ajoutent parfois, comme une inflammation des tendons (tendinite), de la peau ([érythème noueux](#)), de l'urètre (urétrite), de la peau qui recouvre le gland ([balanite](#)), de l'œil (conjonctivite, [uvéïte](#)) ou du [cœur](#).

Pour traiter cette arthrite réactionnelle, votre médecin prescrit des anti-inflammatoires.

Inflammation des filtres des reins (glomérulonéphrite)

Des bactéries (comme par exemple des streptocoques) ou des virus (comme celui de l'hépatite B ou de l'hépatite C) peuvent causer cette inflammation des filtres rénaux ([glomérulonéphrite](#)). L'inflammation des filtres rénaux peut apparaître pendant l'infection ou quelques semaines plus tard.

L'inflammation des filtres rénaux (glomérules) entraîne une diminution de la fonction des reins ([insuffisance rénale](#)). Dans les cas graves, la production d'urine diminue et les déchets s'accumulent dans le sang.

Le médecin donne un traitement pour soigner l'infection et les symptômes. Si l'inflammation dure, il prescrit parfois de la cortisone.

Syndrome du côlon irritable post-infectieux

Ce type de syndrome du côlon irritable (ou intestin irritable) apparaît après :

- une infection intestinale à Salmonella, Campylobacter ou Shigella (1 à 8 cas sur 25) ;
- une infection par un virus ;
- une infection par un parasite.

Après l'infection intestinale, les symptômes du [syndrome du côlon irritable](#) apparaissent : maux de ventre, crampes, selles anormales avec diarrhée ou constipation, flatulences et ventre gonflé.

Ces plaintes ne durent généralement pas, mais elles peuvent tout de même persister longtemps. Chez certaines personnes, elles deviennent même chroniques, c'est-à-dire qu'elles se manifestent régulièrement, durant plusieurs années et même pendant toute leur vie.

Le traitement est symptomatique, c'est-à-dire qu'il soulage les symptômes, mais n'agit pas sur la cause.

Inflammation du cœur (myocardite, péricardite)

L'inflammation du cœur peut toucher le muscle du cœur (myocarde) ([myocardite](#)) ou les membranes entourent le cœur (péricarde) ([péricardite](#)).

L'inflammation ne provoque pas nécessairement des symptômes. Mais dans certains cas, elle peut aboutir à une [insuffisance cardiaque](#). La personne est alors vite essoufflée et n'arrive plus à faire des efforts physiques.

Toux prolongée

Une toux prolongée après une infection aiguë (une infection qui apparaît rapidement, évolue vite et dure peu de temps) des voies respiratoires supérieures est très fréquente. C'est particulièrement courant après une infection à [Mycoplasma](#) ou une [coqueluche](#). La toux continue alors que la maladie de départ a été soignée.

Le traitement soulage les symptômes. Il peut s'agir :

- de médicaments contre la toux ;
- de produits à respirer ;
- de la cortisone, dans les cas plus graves.

Il n'existe pas de preuves scientifiques qui confirment l'efficacité de ces traitements.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Syndromes post-infectieux' \(2015\), mis à jour le 11.02.2017 et adapté au contexte belge le 21.05.2018 - www.ebpnet.be](#)