

VARICELLE * ZONA * HERPES

1 – Rappel physiopathologique

• Varicelle et Zona

La varicelle est une maladie éruptive fréquente, très contagieuse, correspondant à la primo-infection par le virus varicelle-zona ou VZV qui appartient à la famille des herpès virus.

Dans plus de 90 % des cas elle survient chez l'enfant entre 1 et 15 ans. Sa période d'incubation est de 14 jours en moyenne (de 10 à 21 jours).

*Bénigne chez l'enfant bien portant, elle **peut être redoutable et mortelle chez l'adulte non immunisé, chez l'enfant immunodéprimé (hémopathies malignes, traitement par corticoïdes ou immunosuppresseurs), la femme enceinte et le nouveau né.** Dans les pays tempérés, 90% des adultes ont eu la varicelle entre 1 et 9 ans, elle survient souvent plus tard dans les pays tropicaux.*

*Le diagnostic est habituellement simple : éruption de macules rosées très rapidement recouvert d'une **vésicule en « goutte de rosée »** qui vont se dessécher et former une croûte, pouvant laisser des cicatrices après la guérison notamment en cas de surinfection. Les lésions intéressent l'ensemble de la peau et des muqueuses mais respectent les régions palmo-plantaires et sont « d'âge différent », elles sont **très prurigineuses**. A cette éruption peuvent être associés **un état fébrile, une toux**.*

*Bien que la plupart du temps bénigne la varicelle peut toutefois être source de **complications**, impétigo par surinfection des lésions, pneumopathie, ataxie cérébelleuse et encéphalite grave souvent mortelle et notamment favorisée par la prise d'anti-inflammatoires (Aspirine°).*

***** Ne jamais donner d'aspirine ou d'anti-inflammatoires en cas de varicelle. *****

*Le **zona** se caractérise par une récurrence de ce même virus, neurotrophe, qui après la guérison de la varicelle s'était « réfugié » dans un ganglion nerveux sensitif où il peut rester latent pendant des décennies. Souvent la maladie se déclarera à l'occasion d'une baisse de l'immunité (personnes âgées, SIDA, cancers ou simple stress).*

*Cliniquement cela se traduit par une éruption cutanée qui suit le trajet anatomique d'un nerf qui pourra varier selon le ganglion où était localisé le VZV (zona ophtalmique, thoracique, lombaire...). **L'éruption** est toujours **unilatérale**, ce qui est déterminant pour porter le diagnostic de zona et se présente comme des lésions érythémateuses sur lesquelles se développent des vésicules souvent groupées en « bouquet » à laquelle **seront associées des douleurs** dans le territoire atteint, douleurs pouvant être particulièrement invalidantes et parfois tenaces, évoluant alors vers des névralgies post-zostériennes, principale complication du zona.*

Deux formes particulières sont à retenir :

✓ **Le zona ophtalmique** représente 10% des cas et se traduit par des lésions du front et du pourtour de l'œil associées à une atteinte de la cornée. Les complications (kératite, uvéite, névrite optique) peuvent conduire à une cécité de l'œil concerné. **Il contre-**

indique formellement le recours aux corticoïdes car ils peuvent provoquer une aggravation importante de la maladie.

✓ **Le zona otitique** secondaire à une atteinte du nerf facial se manifeste par une douleur de la région de l'oreille, une éruption inconstante du conduit auditif externe, d'acouphènes, de baisse de l'audition, de vertiges et surtout d'une paralysie faciale de type périphérique.

• Herpès

L'infection herpétique est une maladie virale chronique due à l'herpès simplex virus (HSV) et responsable d'éruptions cutanées récidivantes. Le virus HSV comprend 2 types de virus :

✓ HSV-1 : responsable de l'herpès buccal, neuro-méningé et ophtalmique.
✓ HSV-2 : responsable de l'herpès génital qui représente la première cause d'ulcérations génitales en Europe. Il favorise la transmission du virus du sida. Affection récidivante et douloureuse, l'herpès génital est responsable du redoutable herpès néonatal.

Cette maladie, sous quelque forme que ce soit, **ne peut jamais être totalement guérie** et impose donc au porteur de prendre des précautions, y compris en dehors des crises (il reste potentiellement contagieux). La contamination est strictement interhumaine et si 90% des adultes ont eu un contact avec l'HSV seul un faible pourcentage développera la maladie (primo-infection suivie des récurrences). La prévalence de l'herpès labial est estimée à 15 à 30% des adultes.

Cliniquement **l'herpès labial** correspond au classique « **bouton de fièvre** » qui se transmet surtout par la salive. Il débute par un prurit avec un léger œdème accompagné de rougeur suivi par l'éruption de papules puis de vésicules transparentes contenant un liquide clair qui ensuite éclatent et se dessèchent pour évoluer vers des croûtes qui disparaissent en quelques jours, l'accès durant de 8 à 15 jours.

L'herpès génital est une infection sexuelle transmissible (IST) due à l'HSV-2 (considéré comme un cofacteur important de la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) responsable du Sida). On estime le nombre de nouveaux cas par an entre 1 à 2 millions aux USA et 30% des 30-40 ans sont porteurs du virus. La primo-infection est souvent silencieuse mais si elle est symptomatique, elle se traduit par une **éruption vésiculeuse et ulcérateuse au point d'inoculation du virus ou à proximité**. L'infection se situe donc au niveau des organes génitaux externes, du pubis, du périnée, de l'anus, du col de l'utérus, de l'urètre et s'accompagne d'une **adénopathie douloureuse** du pli de l'aîne. La guérison spontanée est de règle en 10 jours.

Le nouveau-né peut être contaminé par la mère lors de l'accouchement s'il existe des lésions actives au niveau de la sphère génitale maternelle provoquant alors un herpès néo-natal toujours grave, ce qui impose dans ce cas une césarienne systématique.

La période de latence entre deux accès de poussée d'herpès labial ou génital est variable selon les individus et peut être favorisé par tout ce qui provoque une fatigue et une baisse de l'immunité (asthénie, exposition au soleil, règles...)

Toute personne atteinte par l'herpès, mais il en est de même pour la varicelle et le zona, doit prendre des précautions pour **ne pas contaminer l'entourage** :

- *Se laver soigneusement et régulièrement les mains surtout après le contact avec les parties infectées*
- *Eviter le contact avec les personnes fragilisées (notamment nouveau-né +++)*
- *Ne pas se gratter, ni se toucher les yeux*
- *Éviter les rapports sexuels en temps de crises pour l'herpès génital et se protéger en dehors de ces périodes*

2 – Remèdes homéopathiques

Le recours de la thérapeutique homéopathique dans ces maladies se révèle efficace et permet d'écourter leur évolution, en cas de zona elle permet aussi de prévenir efficacement les douleurs post-zostériennes.

Au tout début de l'éruption, dans le zona, certains praticiens utilisent systématiquement deux remèdes

- **SULFUR** : Remède centrifuge facilitant toutes les éruptions cutanées et déterminant plus franchement l'aspect clinique de l'éruption ; il diminuerait le risque de névralgies post-zostériennes.

- **STAPHYLOCOCCINUM** : *biothérapie provenant d'une souche de staphylocoques pathogènes à forte antigénicité*, qui réduirait la durée de l'évolution de la maladie.

*** Lorsque l'éruption est déclarée, quelque soit la pathologie traitée (varicelle, zona ou herpès), **c'est l'aspect de la lésion cutanée et ses modalités** qui détermineront le choix du remède.

- **RHUS TOXICODENDRON** (*Sumac vénéneux – famille des anacardiées*)

Contient un allergène, l'urushiol qui est un puissant agent de sensibilisation de la peau. Les **vésicules sont petites, de la taille d'une tête d'épingle, elles contiennent un liquide clair, citrin, et reposent sur une base érythémateuse, brûlante, pruriante**. Le prurit n'est pas amélioré par le grattage mais par le changement de position permanent, > par compresses et douches chaudes. **Agitation, ne parvient à trouver le repos dans aucune position,**

Aggravé < la nuit, le froid et l'humidité, en se mouillant.

- **RHUS VERNIX** ou **VENENATA** (*Sumac à vernis*)

Les vésicules ressemblent à celles de Rhus toxicodendron, mais sont beaucoup plus nombreuses et pruriantes et peuvent évoluer vers une ulcération.

- **CANTHARIS** (*Cantharide, mouche espagnole*)

Grosses vésicules, pruriantes, brûlantes > frais ou les applications froides, **lésions bulleuses avec tendance à la surinfection, la suppuration, l'hémorragie**. La concomitance avec l'inflammation aiguë des voies urinaires telle dans la cystite avec brûlure avant, pendant et après la miction n'est pas indispensable au choix de ce remède.

- **ARSENICUM ALBUM** (*Anhydride arsénieux*)

Eruptions érythémateuses ou vésiculeuses qui brûlent comme des charbons ardents et qui sont soulagées par des applications chaudes. << Nocturne des douleurs entre 1 et 3 heures du matin. Le patient est souvent angoissé, agité, anxieux, se croyant gravement atteint il éprouve un fort besoin de compagnie, toujours très affaibli par la maladie, il a **soif de petites quantités d'eau fréquemment répétées**.

- **APIS MELLIFICA** (*Abeille*)

Eruption érythémateuse ou vésiculeuse avec œdème (tuméfaction rosée, transparente) piquant, brûlant, amélioré par des applications froides, < chaleur, < le toucher, la pression, absence de soif.

- **RANUNCULUS BULBOSUS** (*Renoncule bulbeuse – famille des renonculacées*)

Les **vésicules sont bleu foncé**, contenant un liquide hématique, confluentes, brûlantes, pruriantes. Elles sont responsables de **douleurs vives, paroxystiques, comme des « coups de poignard »**, aggravées par < toucher, < mouvements, < froid. La localisation des **derniers espaces intercostaux** est caractéristique. Médicament très utile dans les névralgies post-zostériennes, brûlantes, intolérables, < au moindre effleurement (névralgies intercostales, sus-orbitaires).

- **RANUNCULUS SCELERATUS** (*Renoncule à feuille de céleri*)

« *Mort aux vaches* » est le nom populaire français donné à cette plante qui provoque de sévères troubles digestifs et rénaux chez les mammifères. En Europe au Moyen Age les mendiants se frottaient la peau avec la sève de cette plante afin d'être couverts de cloques rougeâtres et de boutons pour attirer la compassion !

Les **vésicules sont larges, isolées, contenant des sérosités âcres, irritantes**, avec un endolorissement des régions environnantes.

Les **douleurs** correspondent à une sensation de morsure, de déchirements, d'élançement.

- **ANAGALLIS ARVENSIS** (*Mouron rouge – famille des primulacées*)

Vésicules groupées et pruriantes surtout de la paume des mains et des plantes des pieds, qui une fois excoriées suintent un liquide jaune brun après grattage puis se recouvrent d'une pellicule épidermique pour donner naissance à une nouvelle pellicule.

Sensation d'aiguilles, d'échardes.

- **MEZEREUM** (*Daphné mezereum, bois gentil – famille des thyméléacées*)

× Sur le **plan dermatologique**, il convient pour des **lésions vésiculeuses, prurigineuses, brûlantes, contenant un liquide épais, opalescent, blanc ou jaunâtre, avec une mauvaise odeur**. Prurit < chaleur et au toucher léger. Mais aussi pour des croûtes épaisses, dures, blanchâtres ou brunâtres laissant

apparaître à la pression un pus blanc-jaune produit par une ulcération sous-jacente (**lésions de surinfection, impétigo**).

✕ Sur le plan **neurologique, névralgies après zona ou autre éruption** (faciales, intercostales) avec engourdissement et hyperesthésie au moindre effleurement. < toucher, mouvement, la nuit par la chaleur du lit mais > source de chaleur externe.

- **PRUNUS SPINOSA** (*Prunellier, épine noire – famille des rosacées*)

En médecine traditionnelle a longtemps été utilisé contre la jaunisse et comme protection contre la fièvre et la goutte. Son indication en homéopathie se fera surtout dans les **zonas sur les branches du trijumeau**, essentiellement le **zona ophtalmique avec des douleurs oculaires comme si le globe allait éclater**, < mouvements des yeux. Douleur pressive au niveau du front irradiant jusqu'à l'occiput.

Les douleurs post-zostériennes semblent moins fréquentes lorsqu'un traitement homéopathique a pu être instauré dès le départ. Elles restent toutefois assez fréquentes autrement, avec notamment une corrélation à l'âge. Les remèdes cités ultérieurement seront indiqués si les modes réactionnels du patient correspondent aux modalités pathogénétiques du remède. En complément de ceux évoqués précédemment (*Ranunculus bulbosus*, *Mezereum*, *Prunus spinosa*), on pourra recourir aux remèdes suivants :

- **HYPERICUM** (*Millepertuis*)

Douleurs irradiant le long du trajet d'un nerf (*Hypericum* = Arnica des nerfs, est appelé aussi la « morphine homéopathique »), douleur lancinante, élancements piquants

Aggravé ++ << à la moindre secousse, au moindre mouvement, **Aggravé** < changement de temps.

- **KALMIA LATIFOLIA** (*Laurier des montagnes*)

Indiqué dans les **douleurs fulgurantes, comme des décharges électriques, suivies d'un engourdissement**, douleurs s'étendant vers le bas, **douleurs vient et part avec le soleil** (céphalée, douleurs oculaires). Zona du visage, du tronc avec douleurs névralgiques < mouvement, première partie de la nuit, > en mangeant, raideur de la partie affectée.

- **MAGNESIA PHOSPHORICA** (*Phosphate de magnésium*)

Remède des **douleurs spasmodiques brusques, intolérables**, crampoïdes, erratiques, à **début et fin brusque, arrachant des cris aux malades**. > par la chaleur locale et en se penchant en avant, par la pression forte, < toucher et le froid, latéralité droite (névralgies faciales et orbitaires).

- **CAUSTICUM** (*Causticum d'Hahnemann*)

Névralgies avec sensation d'écorchure, de brûlure, comme si la peau était à vif, < **froid sec**, vif et vers 3 heures du matin, > par temps pluvieux, humide et chaud. Latéralité droite.

Paralysies et parésies motrices avec enraidissement (ptose de la paupière)

. VACCINOTOXINUM

(Biothérapie préparé à partir de la réaction cutanée au vaccin antivariolique)

Dermatoses vésiculeuses durables, répétées, invétérées (varicelle d'évolution atypique, herpès, zona) en raison de la similitude avec éléments éruptifs de la variole. Effet antalgique utile dans les névralgies tenaces, anciennes et qui réagissent mal aux remèdes apparemment bien indiqués, mais toujours en complément.

Dans les cas rebelles, où tous les médicaments se sont révélés inactifs ou insuffisamment actifs, il sera nécessaire de recourir aux remèdes de fond du patient.

PRESCRIPTION : On utilisera les règles de prescription habituelles entre 9 et 30 CH, en retenant toutefois qu'en terme de dilution il est préférable, dans les **indications dermatologiques et neurologiques**, telles qu'il en est question dans le sujet traité, de **faire appel plutôt à des dilutions hautes, 15 et même 30 CH.**

Dr Bruno Prudhomme

Sources :

- ✓ ***Matière médicale homéopathique : Michel Guermontprez, Madeleine Pinkas, Monique Torck***
- ✓ ***Matière médicale homéopathique : Franz Vermeulen***
- ✓ ***Notion essentielle de thérapeutique homéopathique : Jacques Jouanny***