

Source : http://www.grog.org/documents/grog_coronavirus_avant_SARS.pdf

Les coronavirus avant le SRAS

Décrits comme l'agent probable du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS), les coronavirus ont pris, depuis quelques semaines, le haut de l'affiche des virus respiratoires. Ces virus représentent un groupe important, infectant l'homme et de nombreuses espèces animales.

Jusque là, les coronavirus humains avaient été l'objet d'assez peu de recherches. Découverts dans les années 1960, ils doivent leur nom à leur aspect caractéristique, en couronne, observé en microscopie électronique.

Si certaines souches semblent pouvoir donner des atteintes digestives ou neurologiques, deux souches de coronavirus (HcoV-229 E et HcoV-OC43) sont mieux connues pour être responsables d'infections respiratoires hautes, à type de rhinite fébrile, ou de tableaux d'allure grippale.

Plusieurs études les classent comme deuxième responsable des rhumes, après les rhinovirus. Les coronavirus peuvent également être à l'origine d'otites moyennes aiguës.

Les coronavirus ont rarement été décrits comme agent causal d'infections respiratoires basses et ces tableaux concernent alors le plus souvent des patients fragilisés (greffés, âges extrêmes...).

Ne cultivant pas bien sur cellules, ces virus respiratoires ne sont habituellement pas recherchés en pratique clinique. Le développement des techniques de PCR a permis le diagnostic d'un certain nombre d'infections à coronavirus dans le cadre des GROG notamment. Au cours de la saison de surveillance 1993-1994, par exemple, le CNR des virus influenzae région sud a retrouvé, sur les prélèvements des GROG, 241 virus grippaux et 124 coronavirus. Dans 46 cas, une association virale grippale et coronavirus a été prouvée, sans que le tableau clinique en paraisse aggravé.

D'épidémiologie mal connue, les infections à coronavirus sont fréquentes et ubiquitaires. L'immunité secondaire à une infection à coronavirus semble être spécifique de la souche responsable et ne pas conférer de protection contre les autres souches.

Les études de séroprévalence montrent la présence d'anticorps anti-coronavirus chez la quasi-totalité des individus testés. Le suivi systématique des greffés (poumons, cœur-poumons) montre que jusqu'à 12 % d'entre eux peuvent être porteurs chroniques de coronavirus, détectable dans les cellules du lavage broncho-alvéolaire, ceci sans manifestation clinique.

Fréquentes mais mal connues, les infections à coronavirus sont aujourd'hui au centre des préoccupations de nombreux chercheurs. L'effort mondial mis en place dans la lutte contre le SRAS devrait permettre une avancée rapide sur la connaissance de ces virus et sur le développement de traitements curatifs et/ou préventifs. Enfin, ce nouveau virus peut être amené à circuler plus largement et les réseaux de surveillance clinique et virologique, déjà opérationnels en population générale, seront alors un outil important.

Sources :

A. Vabret. Infections respiratoires à coronavirus humains. Infections virales respiratoires. 2001. Editions Elsevier.

A. Mamette. Virologie médicale. Presses universitaires de Lyon. Bulletin des GROG n°20, 22/02/1995.

Source : GROG