

# Manifestations cliniques

Chez l'humain, les symptômes de la mpox sont similaires, mais plus légers que les symptômes de la variole. La mpox se présente habituellement avec un prodrome systémique de fièvre, céphalée, fatigue, frissons, courbatures et adénopathies. Il est suivi d'éruptions cutanées (cycle évolutif de macules, papules, vésicules, pustules et croûtes) qui débutent au visage un à trois jours plus tard et se déplacent vers le reste du corps, dont les mains, les pieds et les organes génitaux. Les éruptions cutanées peuvent être très douloureuses. La principale différence entre les symptômes de la variole et de la mpox est que la mpox provoque un gonflement des ganglions lymphatiques (adénopathie).

La période d'incubation est habituellement de 5 à 7 jours, mais peut se prolonger jusqu'à 21 jours.

La période de contagiosité débute dès l'apparition des symptômes, incluant les symptômes systémiques, et se termine lorsque les lésions cutanées sont entièrement soignées (croûtes tombées) et qu'une couche de peau saine est présente.

Les personnes atteintes de la mpox guérissent généralement par elles-mêmes en deux à quatre semaines.

Des complications telles que des infections secondaires (bronchopneumonie, méningite, encéphalite, septicémie, surinfection bactérienne des lésions cutanées et infection de la cornée) ont été rapportées.

La gravité de la maladie peut dépendre de l'état de santé initial de l'individu, de la voie d'exposition et de la souche du virus. La mpox du clade II qui a circulé en 2022 au Québec est associée à une maladie plus bénigne. Les hospitalisations et les décès sont plus rares. Les personnes qui sont les plus à risque de maladie grave sont les personnes immunodéprimées, les enfants de moins de 12 ans et les femmes enceintes.