

Cas clinique

Collège du 27/5/2010

R. Abdelmalek

Enoncé

- Mois de Juin
- Homme de 40 ans
- Syndrome pseudo-grippal
 - Fièvre
 - Myalgies
 - Céphalées
 - Eruption morbilliforme

Quels diagnostics évoquer?

- Une infection à entérovirus
- Une rubéole
- Un mégalérythème épidémique
- Une dermatomyosite
- Autre virose

Evolution

- Vous retenez le diagnostic d'une infection à entérovirus
- Traitement symptomatique
- Le lendemain
 - Céphalées holocrâniennes
 - Vomissements
 - Troubles du comportement
- Examen + interrogatoire
 - Syndrome méningé physique
 - Retour d'Italie il y a 6 jours

Quel diagnostic évoquer?

- Méningo-encéphalite à Toscana virus
- Méningo-encéphalite herpétique
- Méningo-encéphalite à west Nile virus

Quel geste diagnostique?

- | | |
|----------------------|---|
| • Ponction lombaire | Liquide clair |
| • IRM cérébrale | Cytologie: 80 EB/ μ l lymphocytaire |
| • Sérologies virales | Glucorrachie normale |
| • PCR virales | Albuminorrachie: 0,9 g/l |

Interrogatoire, anamnèse

Saison

- Entérovirus (été–automne)
- Encéphalite à tiques (printemps–automne)
- Maladie de Lyme, leptospirose (printemps–été)

Contage familial

- Entérovirus
- Tuberculose

Contage animalier

- Bartonella henselae* (chats)
 - Virus rabique (morsure de chien, chauve-souris)
 - Virus de la chorioméningite lymphocytaire (souris, hamsters)
 - Maladie de Lyme, encéphalite à tiques, borréliose récurrente à tiques (morsure de tiques)
 - Fièvre Q (animaux de la ferme)
 - Leptospirose (rongeurs)
 - Brucellose (ovins, caprins)
- #### Voyage en zone tropicale
- Arboviroses (fièvre jaune, Hendra, Nipah, encéphalite japonaise, encéphalite West-Nile, chikungunya)
 - Trypanosomose africaine
 - Amibiases (*Naegleria*, *Acanthamoeba*)
 - Borréliose récurrente à tiques

Rapports non protégés avec partenaires multiples ou partenaire à risque

- Primo-infection VIH
- Syphilis

Vaccinations défectueuses

- Rougeole, oreillons
- Bacille de Calmette et Guérin (efficacité partielle documentée en prévention des méningites tuberculeuses)
- Fièvre jaune, encéphalite japonaise, encéphalite à tiques (si séjour en zone d'endémie)

Examen clinique

Rash

- Entérovirus
- Rougeole
- Maladie de Lyme
- Primo-infection VIH

Adénopathies

- Oreillons
- Bartonella henselae*
- Virus Epstein-Barr
- Primo-infection VIH

Myalgies

- Entérovirus, Primo-infection VIH

Pneumopathie

- Fièvre Q (*Coxiella burnetti*), légionellose
- Tuberculose (si miliaire)
- Mycoplasma pneumoniae*

Biologie

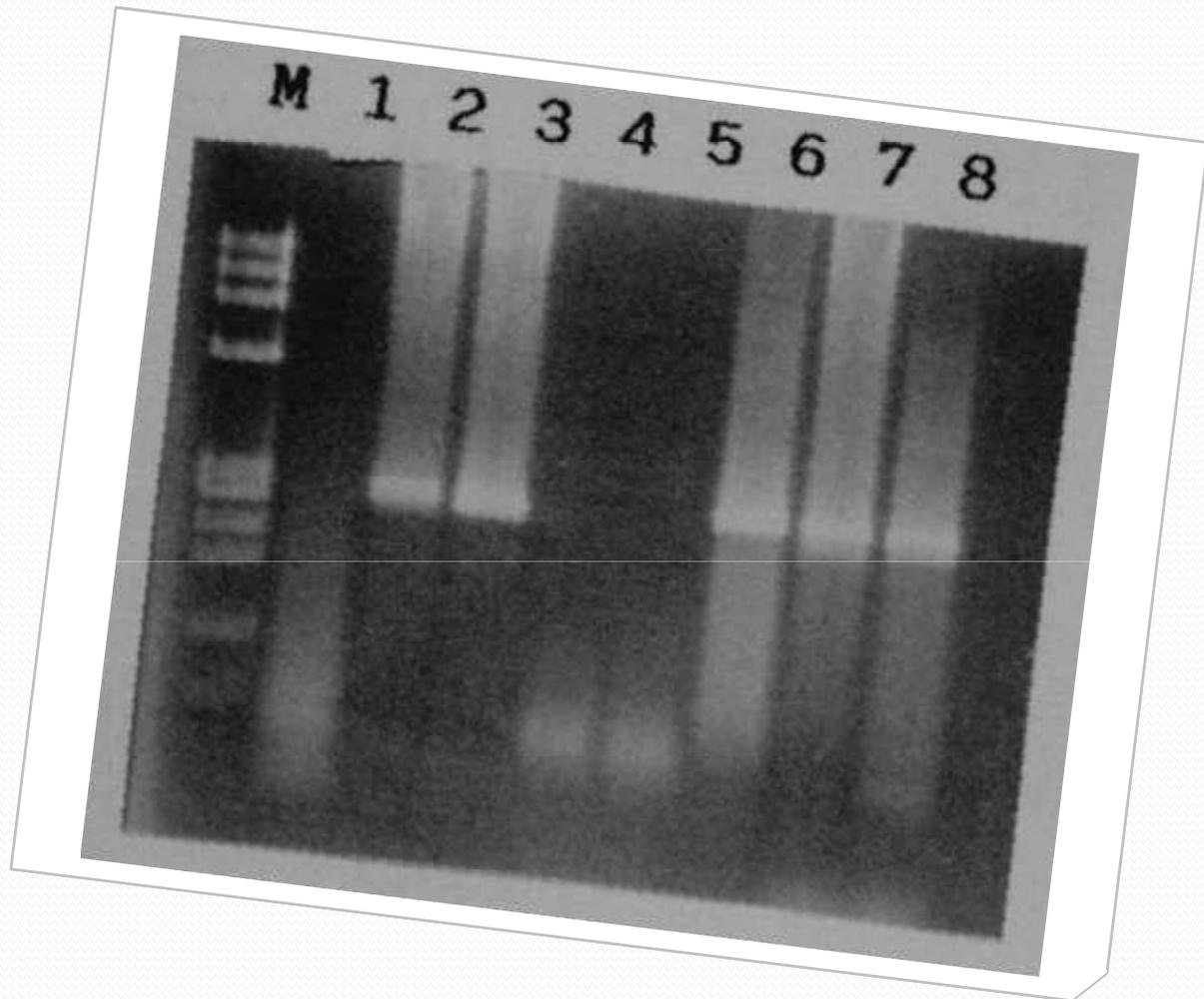
- Hyponatrémie profonde
- Tuberculose
- Syndrome mononucléosique
- Primo-infection VIH
- EBV, CMV
- Syphilis
- Hyperamylasémie
- Virus ourlien
- Agglutinines froides
- Mycoplasma pneumoniae*

Comment confirmer l'étiologie?

- Sérologies virales
- Cultures virales
- PCR en temps réel multiplex
- PCR usuelle
- TDM cérébrale
- IRM cérébrale

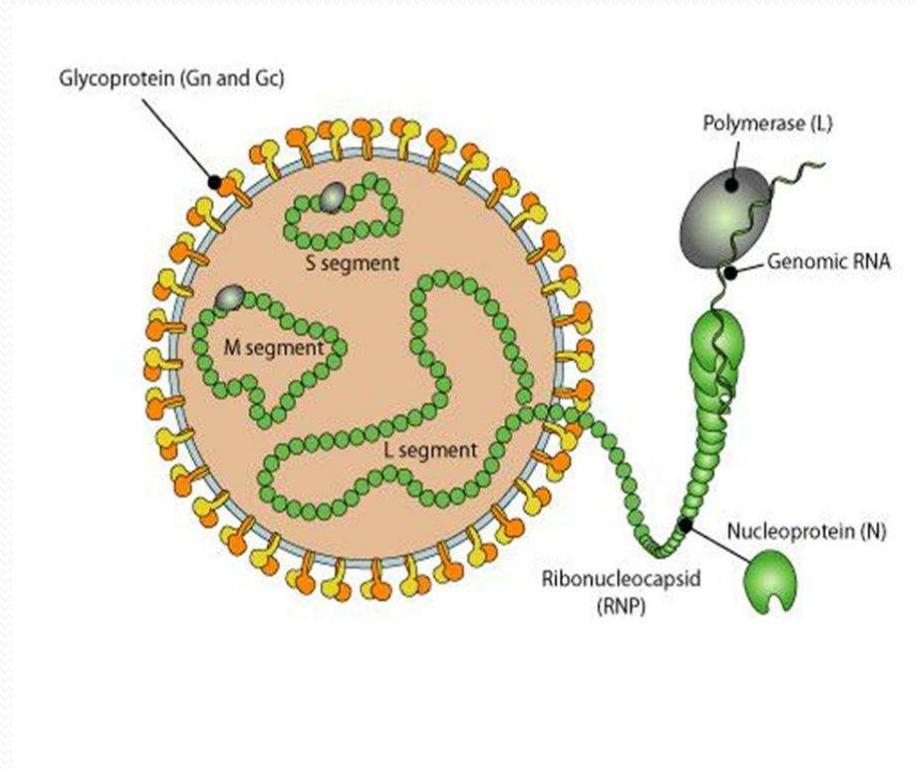
PCR multiplex en TR

- 1: contrôle négatif
- 2, 3: entérovirus
- 4, 5: négatifs
- 6,7,8: toscana virus



Toscana virus

- Isolé en 1971 en Toscane en Italie
- Virus enveloppé à ARN segmenté

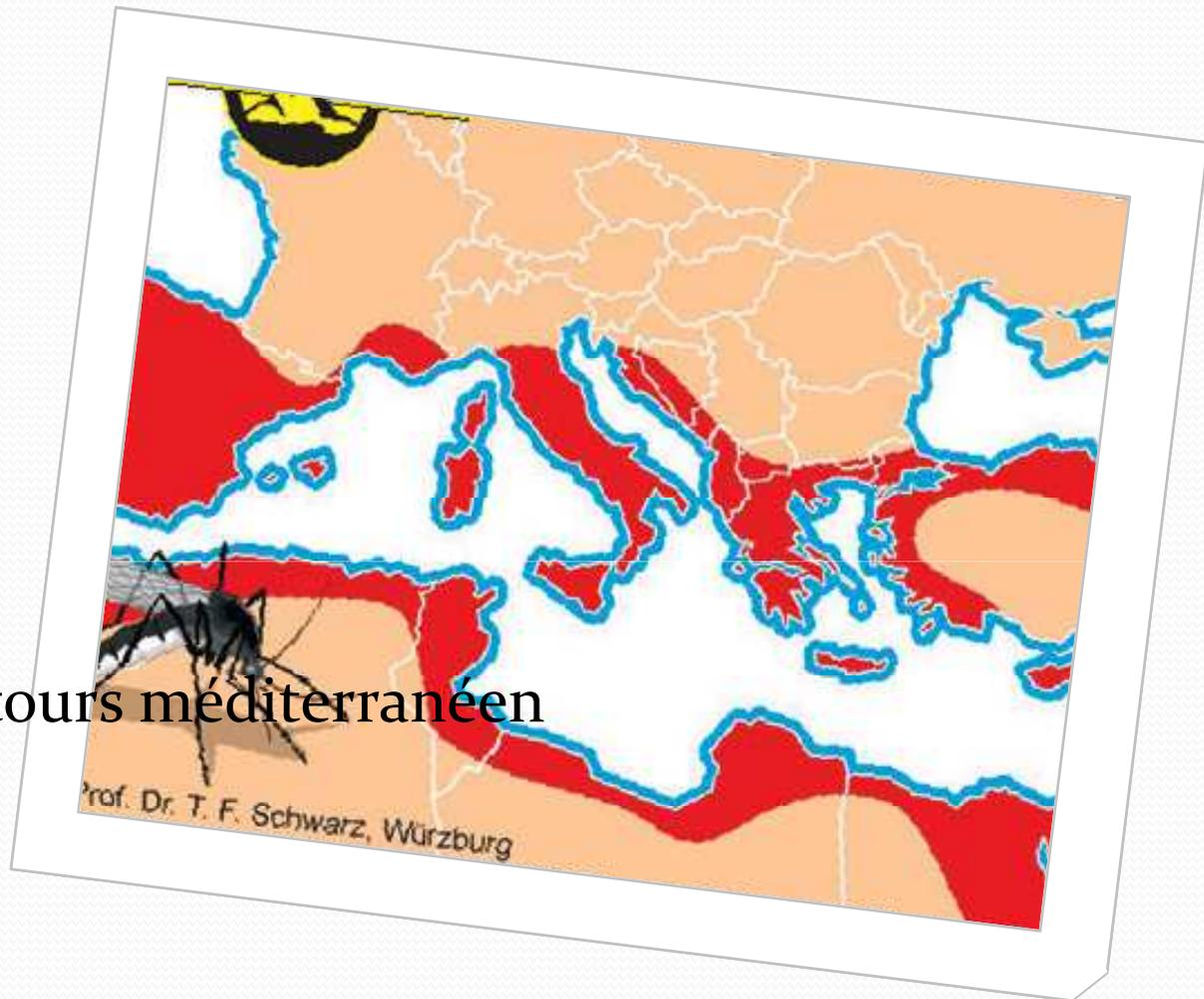


Toscana virus

- Arbovirus famille Bunyaviridae
genre Phlebovirus
- Adultes jeunes, voyageurs non immuns
- Mai-Octobre
- Virémie transitoire 24-36 heures

Répartition géographique

- Endémique pourtours méditerranéen
- Séroprévalence:
 - 80% Italie
 - 26% Espagne
 - 17% Tunisie
 - 13% France



**Phlébotome:
repas sanguin**



Vecteur: phlébotome

- *Phlebotomus perniciosus*
- *Phlebotomus perfilievi*

Clinique

- Fièvre de l'été
 - Fièvre brève, autolimitée, indifférenciée
 - Syndrome pseudo-grippal spontanément résolutif
 - Erythème fébrile
- Méningite aseptique
- Méningo-encéphalite
- Encéphalite

Clinique

- Signes généraux
 - Fièvre
 - Myalgies
 - Signes gastro-intestinaux (vomissements, diarrhée)
 - Photophobie
 - Céphalées



Diagnostic

Isolement viral

- Culture virale
 - Laboratoire spécialisé
 - Lente
 - Résultat tardif
- PCR meilleur rendement virus neurotropes
- PCR multiplex
 - Echantillon limité
 - Large éventail diagnostique

Sérologie

- But
 - Recherche IgM
 - Recherche séroconversion
- ELISA:
 - La plus sensible
 - Pas de réaction croisée avec les autres phlébovirus

Quel traitement débiter?

- Aciclovir
- Ribavirine
- Paracétamol
- Repos au lit

Traitement

- Pas de traitement spécifique
- Traitement symptomatique
- Mesures de réanimation si atteinte encéphalique

Comment lutter contre la maladie?

- Isolement du patient
- Lutter contre le vecteur
- Vaccination contre Toscana virus
- Déclaration du cas

Vaccination

- Les différents segments ARN codent ≠ protéines
 - Protéine Large L
 - Glycoprotéine d'enveloppe Gn / Gc
 - Protéine de capsid N
 - Protéine non structurale NS
- Ac anti-N activité neutralisante partielle
 - ☛ espoir pour vaccin