HHV-6 et iciHHV-6

HHV-6A et HHV-6B

- -90% de séroprévalence
- tropisme varié (lymphocytes T...)
 génome viral intégré dans les l
- primo-infection / latence / réactivations
- -pathologies chez l'ID
- traitements antiviraux efficaces mais cytotoxiques



iciHHV-6A et iciHHV-6B

- -1% de fréquence
- -génome viral intégré dans les chromosomes humains de toutes les cellules (y compris follicules pileux/ongles) et transmis verticalement (inherited chromosomally integrated HHV-6)
- -charges virales (CV) constantes à 6 log copies / million de cellules (/mL de sang)
- -réactivation très rare

Etude des charges virales (CV) sanguines

- 2328 prélèvements de sang total → qPCR HHV-6 et albumine
- CV sanguines en copies par million de cellules (cop/M) : faible corrélation avec les CV en copies/mL

CV en cop/M	Non iciHHV-6 (127 patients)			R CSH non ici (D ici) (1 patient)			iciHHV-6 ^a (48 patients dont 4 R CSH)			Tous (176 patients)
CV < seuil détection		873			2			0		875
seuil ≤ CV < 4 log		968			0			21		989
4 log ≤ CV < 6 log		169			1			28		198
CV ≥ 6 log		21			24			221		266
Total	2031			27			270			2328



92% HHV-6B, 55% iciHHV-6B

Algorithme d'interprétation des CV en cop/M

- Seuil de détection ≤ CV < 4 log cop/M → infection faiblement active (ou rarement greffe de CSH ou organe iciHHV-6)
- 4 log ≤ CV < 6 log cop/M → infection active (ou rarement greffe de CSH iciHHV-6)
- CV ≥ 6 log cop/M sur plusieurs échantillons séquentiels, peu/pas de symptômes, pas d'effet de l'antiviral, positivité follicule pileux/ongle
 - → patient porteur d'iciHHV-6 (ou greffe de CSH iciHHV-6)
- CV ≥ 6 log cop/M de façon transitoire, avec symptômes majeurs, diminution sous antiviral → infection hautement active
 - Cas particuliers : greffe de CSH ou d'organe (R/D iciHHV-6), encéphalite

