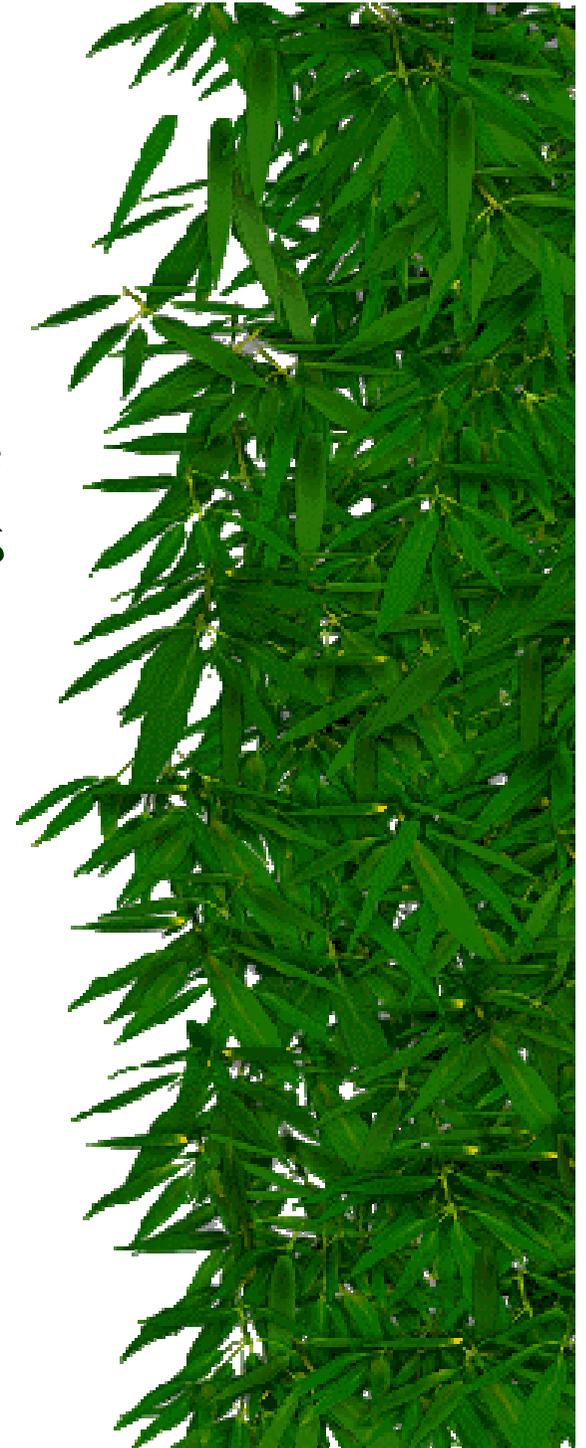


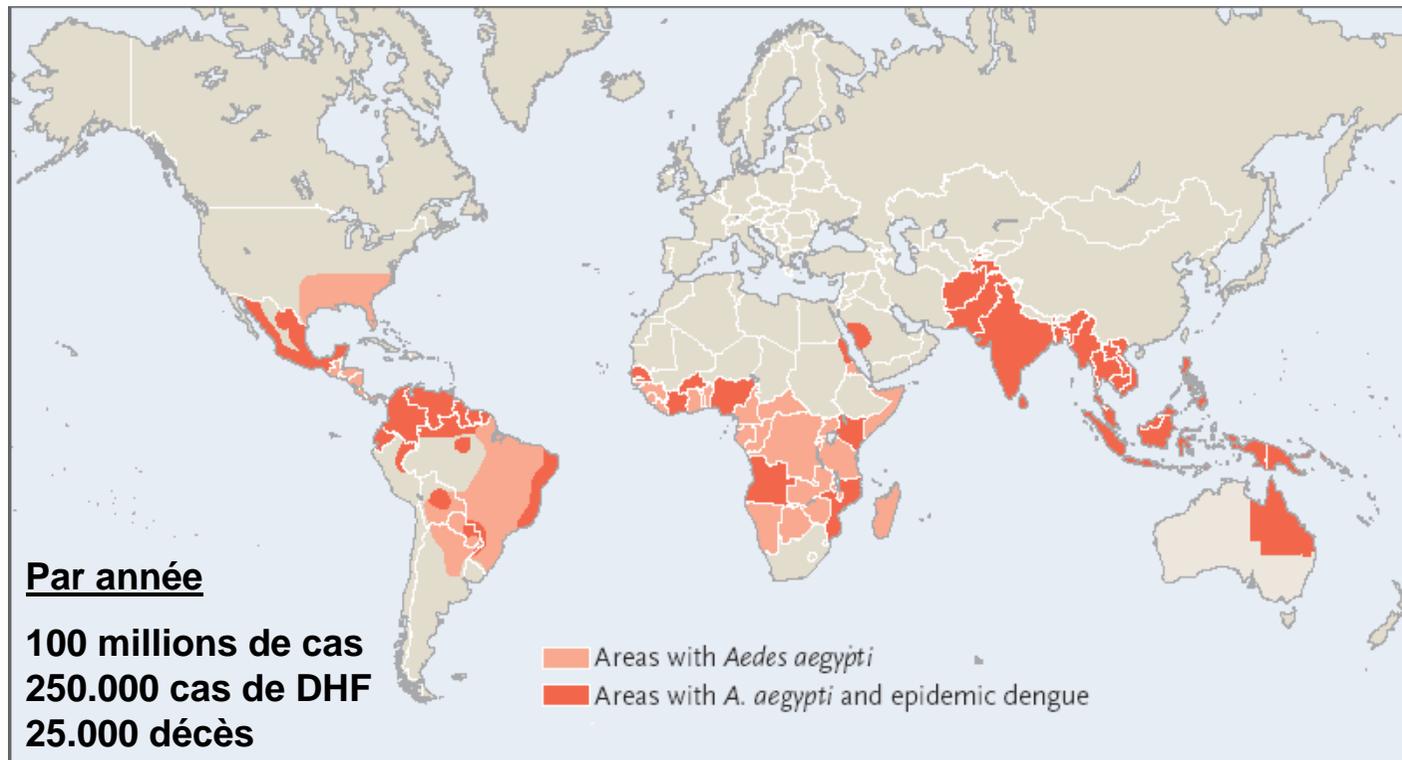
Manque de sensibilité de la classification de l'OMS pour le diagnostic des formes sévères de fièvre dengue de l'adulte.

A propos de 126 cas diagnostiqués en Martinique lors de l'épidémie de 2005



# Fièvre dengue

- ★ Arbovirose le plus souvent bénigne

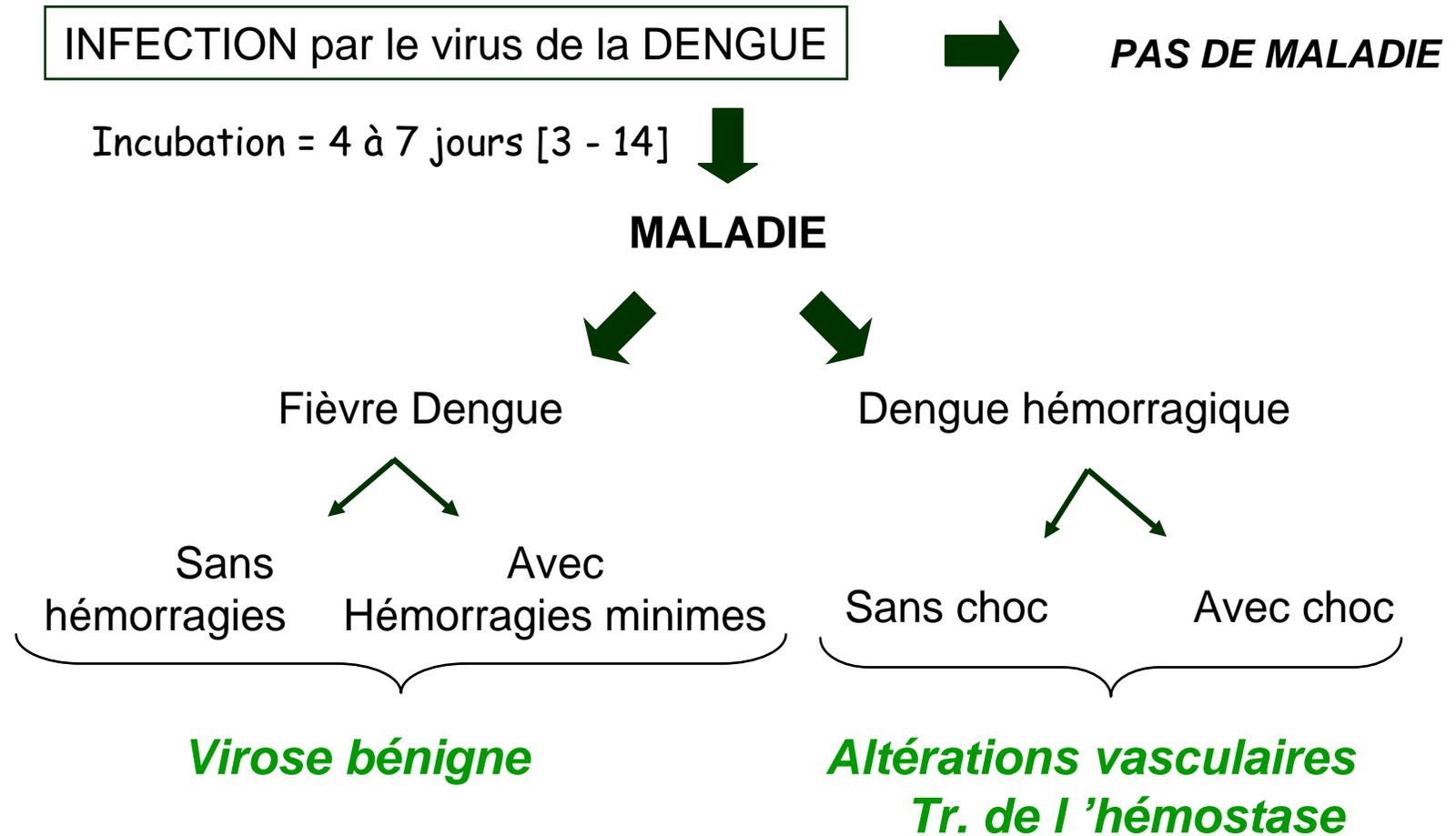


CDC 2002

- ★ Formes sévères
  - Dengue hémorragique
  - Autres

# Spectre clinique de la Dengue

Selon l'OMS



# Définition des cas de Dengue hémorragique avec ou sans syndrome de choc (DHF ± DSS)

*Organisation Mondiale de la Santé, 1997*

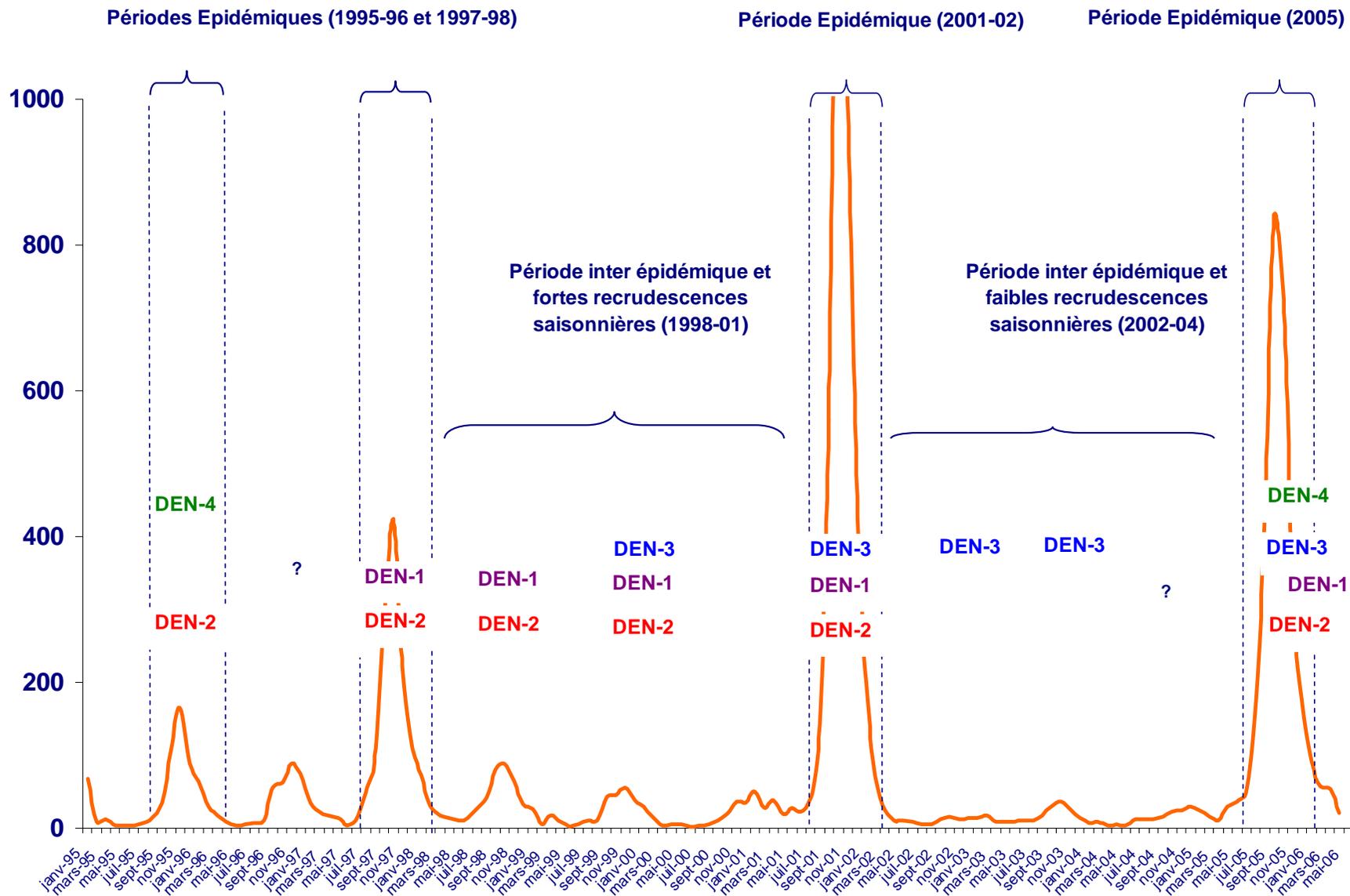
## **DHF = présence des 4 critères suivants**

- \* Fièvre ou épisode fébrile dans les jours précédents, et
- \* Manif. hémorragiques, et
- \* Thrombopénie < 100.000, et
- \* Fuite capillaire
  - Hématocrite augmenté de 20%
  - Epanchements séreux
  - Hypoprotidémie < 50 g/l ou
  - Hypoalbuminémie < 25 g/l

## **DSS = DHF + 1 des critères suivants**

- \* Pouls rapide et filant
- \* TA différentielle pincée
- \* Hypotension pour l'âge ou diminution de la TA de 30 mm Hg si HTA habituelle
- \* Autres signes de choc

# Epidémiologie de la dengue en Martinique 1995 - 2006



## Objectifs de l'étude

- ★ Décrire les manifestations cliniques observées au cours de l'épidémie de 2005,
- ★ Décrire les formes sévères observées au cours de cette épidémie,
- ★ Obtenir les bases cliniques nécessaires à:
  - La détection précoce des formes sévères
  - La meilleure compréhension de leur physiopathologie

# Patients et méthodes

- \* CHU de Fort-de-France, service des Urgences
- \* Recueil prospectif de données (logiciel DX Care)
  - Patient âgé de 15 ans ou plus
  - Syndrome fébrile évoluant depuis moins de 8 jours
  - Questionnaire spécifique
  - Collection biologique
  - Consentement écrit
- \* Cas confirmés de fièvre dengue
  - RT-PCR ou IgM spécifiques (flavivirus)
- \* Dengue sévère
  - Dengue hémorragique avec ou sans syndrome de choc (OMS)
  - Dengue avec anomalies cliniques ou biologiques menaçantes et/ou nécessitant une hospitalisation (CIRE Antilles-Guyane, InVS)

# Définition des cas de Dengue sévère

CIRE Antilles-Guyane – InVS, Juin 1999

***Pas de critère suffisant pour DHF/ DSS, mais au moins un des critères suivants:***

- \* Manif. hémorragiques viscérales
- \* Manif. hémorragiques cutanéomuqueuse extensives
- \* Signes de choc
- \* Signes de fuite capillaire
- \* Malaise, syncope
- \* Tr neuro-psychiques
- \* Vomissements persistants
- \* Douleurs abdominales persistantes
- \* Hépatomégalie (enfant)
- \* Thrombopénie sévère ( $< 50.000$ )
- \* Elévation de l'hématocrite  $> 10\%$
- \* Hypoprotidémie  $< 50$  g/l ou
- \* Hypoalbuminémie  $< 25$  g/l
- \* ASAT  $> 10$  x normale
- \* Hyperleucocytose  $> 15.000/mm^3$
- \* Créatininémie  $> 200$   $\mu\text{mol/l}$

# Résultats

- ★ Du 1/06/2005 au 31/12/2005
- ★ 300 questionnaires « Fièvre aiguë » saisis

Fièvre dengue	126	42%
Autre diagnostic	122	40.7%
Pas de diagnostic	52	17.3%

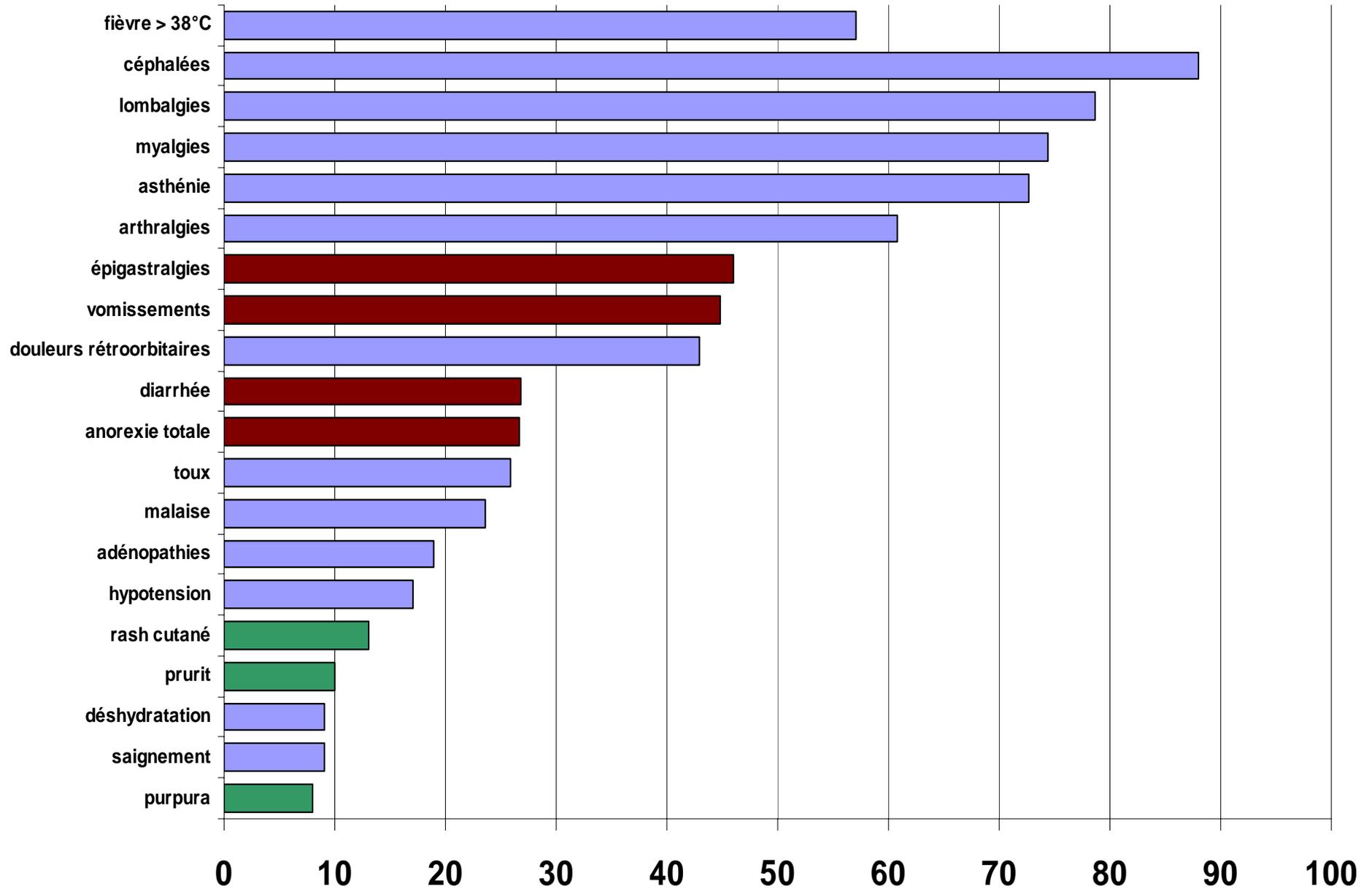
## Résultats

- \* Fièvre dengue : 126 (53 hommes et 73 femmes)
- \* Age médian : 31 ans (24 – 49)
- \* Diagnostic virologique

Diagnostic précoce RT-PCR	90 (71%)	DEN2 : 31 DEN3 : 2 DEN4 : 57
Diagnostic tardif IgM	36 (29%)	-

# Résultats

## Manifestations cliniques à l'admission



# Résultats

## Classification selon l'OMS

	Fièvre dengue	Fièvre dengue hémorragique
Nombre de cas (%)	119 (94%)	7 (6%)
Dg précoce	88	2
DEN2	30	1
DEN3	2	-
DEN4	56	1
Dg tardif	31	5

# Résultats

Formes classées comme fièvre dengue (OMS)

Formes cliniques	119	%
Fièvre dengue (FD) classique	84	71
Dengue hémorragique incomplète	9	29
FD avec plaquettes < 50000/mm <sup>3</sup>	8	
Encéphalopathie / encéphalite	3	
FD avec rhabdomyolyse	3	
Atteinte sévère d'un organe (myocardite, hépatite...)	4	
Syndrome « d'épuisement »	8	

# Résultats

Formes classées comme fièvre dengue (OMS)

Formes cliniques	Précoces	
	DEN2(30)	DEN4(56)
Fièvre dengue (FD) classique	15 (50%)	51 (91%)
Dengue hémorragique incomplète	0	3 (5%)
FD avec plaquettes < 50000/mm <sup>3</sup>	3 (10%)	1 (2%)
Encéphalopathie / encéphalite	2 (7%)	0
FD avec rhabdomyolyse	2 (7%)	1 (2%)
Atteinte sévère d'un organe (myocardite, hépatite...)	3 (10%)	0
Syndrome « d'épuisement »	5 (16%)	0

# Résultats

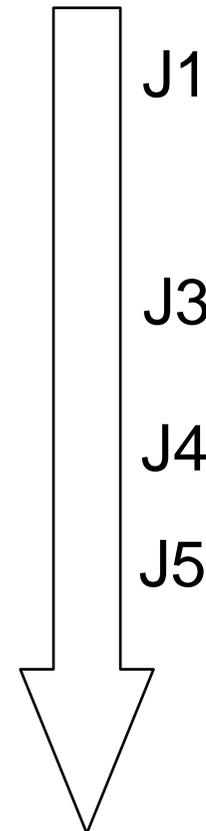
Formes classées comme fièvre dengue (OMS)

Formes cliniques	Tardives (31)
Fièvre dengue (FD) classique	17 (55%)
Dengue hémorragique incomplète	6 (19%)
FD avec plaquettes $< 50000/\text{mm}^3$	4 (13%)
Encéphalopathie / encéphalite	1 (3%)
FD avec rhabdomyolyse	0
Atteinte sévère d'un organe (myocardite, hépatite...)	1 (3%)
Syndrome « d'épuisement »	2 (7%)

# Résultats

## Formes sévères en fonction du délai de survenue

- \* Encéphalopathie/encéphalite
- \* Rhabdomyolyse
- \* Atteinte sévère d'un organe
- \* Syndrome d'épuisement
- \* Dengue hémorragique
- \* Fièvre dengue avec thrombopénie marquée



# Résultats

Décès et classification selon l'OMS

	Fièvre dengue	Fièvre dengue hémorragique
Nombre de cas (%)	119 (94%)	7 (6%)
Nombre de décès	4	0

# Résultats

## \* Décès

- Hépatite fulminante (homme, 53 ans)
- Hémorragie cérébrale (femme, 62 ans)
- Myocardite aiguë (femme, 35 ans)
- Cholécystite alithiasique, puis choc septique (femme, 41 ans)

# Commentaires

## Épidémie de fièvre dengue de 2005

- Polymorphisme des formes sévères
  - \* Formes précoces non hémorragiques
  - \* Formes plus tardives
    - Dengue hémorragique
    - Syndrome d'épuisement
- Quatre décès non attribuables à une DHF
- Gravité associée au sérotype DEN2
- 34/41 cas sévères (82.9%) ne correspondaient pas aux critères de l'OMS

\* **CHU de Fort-de-France**

– **Service des Urgences**

- \* Laurent Thomas
- \* Sylvie Carmes
- \* Victor Moravie
- \* Jean-Robert Longhi
- \* Stéphane Kaidomar
- \* Robert Vignes
- \* Paul-Henry Chauvin
- \* Sarah Schmitt
- \* Mohamed Moulabi
- \* Georges Comlan

– **Service de Maladies Infectieuses et Tropicales**

- \* André Cabié

– **Laboratoire de Virologie-Immunologie**

- \* Raymond Césaire
- \* Jenny Martial
- \* Gisèle Lagathu

\* **CIRE Antilles - Guyane**

- \* Pascal Chaud
- \* Philippe Quenel

\* **DSDS Martinique**

- \* Thierry Cardoso

\* **Centre National de Référence des Arbovirus, Cayenne**

- \* Philippe Dussart