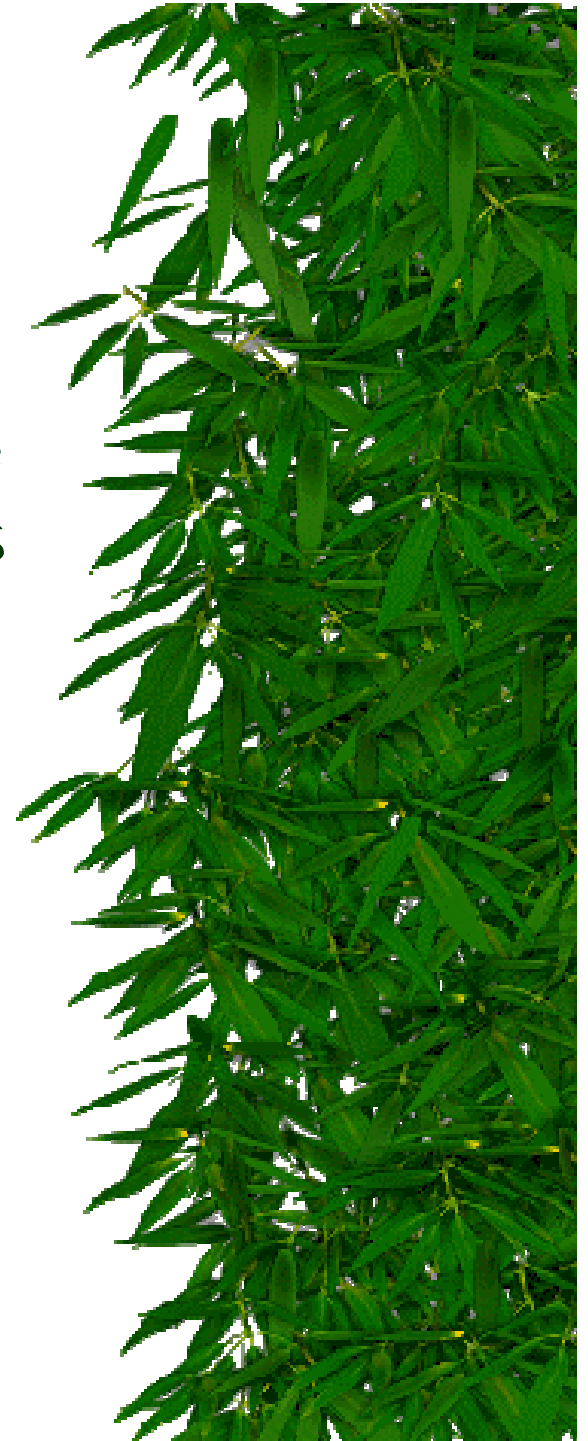


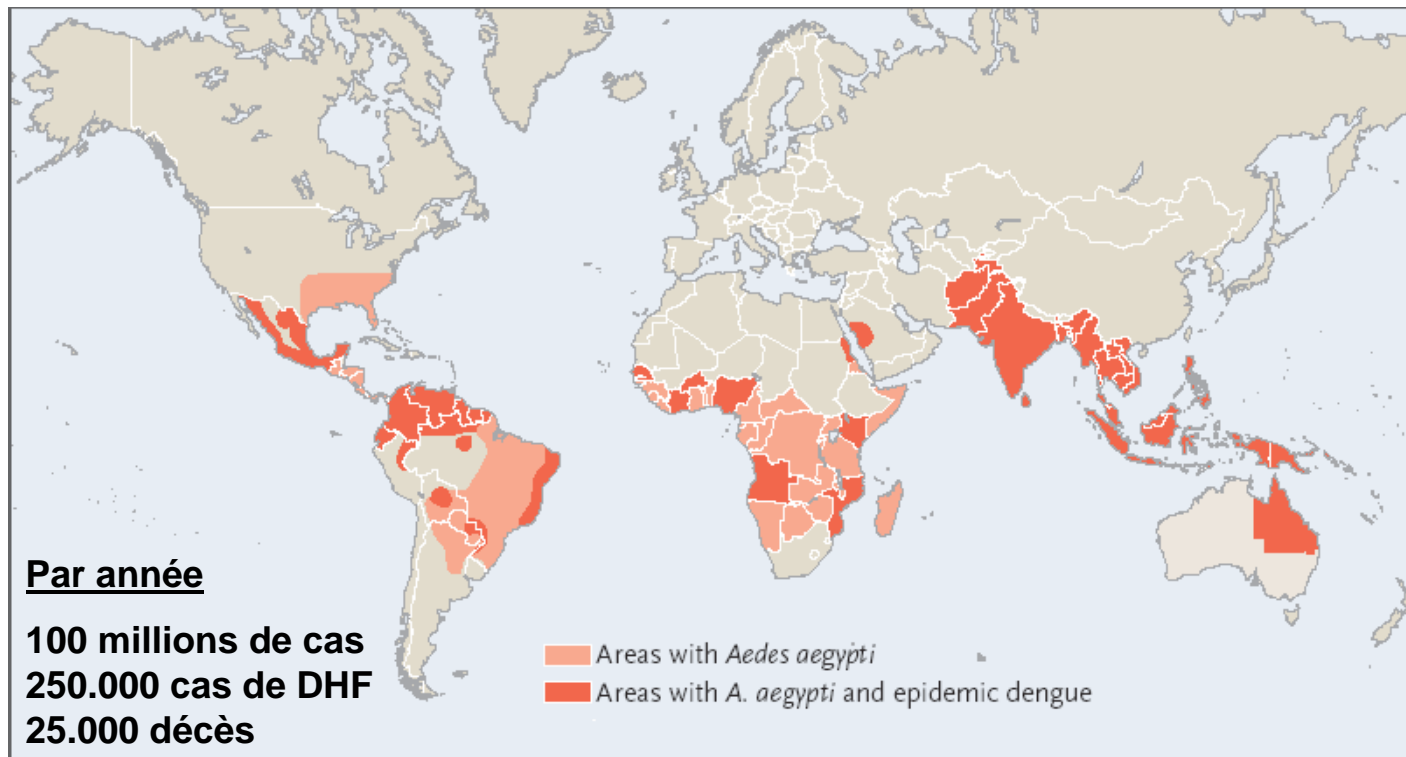
Manque de sensibilité de la classification de l'OMS pour le diagnostic des formes sévères de fièvre dengue de l'adulte.

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



Fièvre dengue

- ★ Arbovirose le plus souvent bénigne

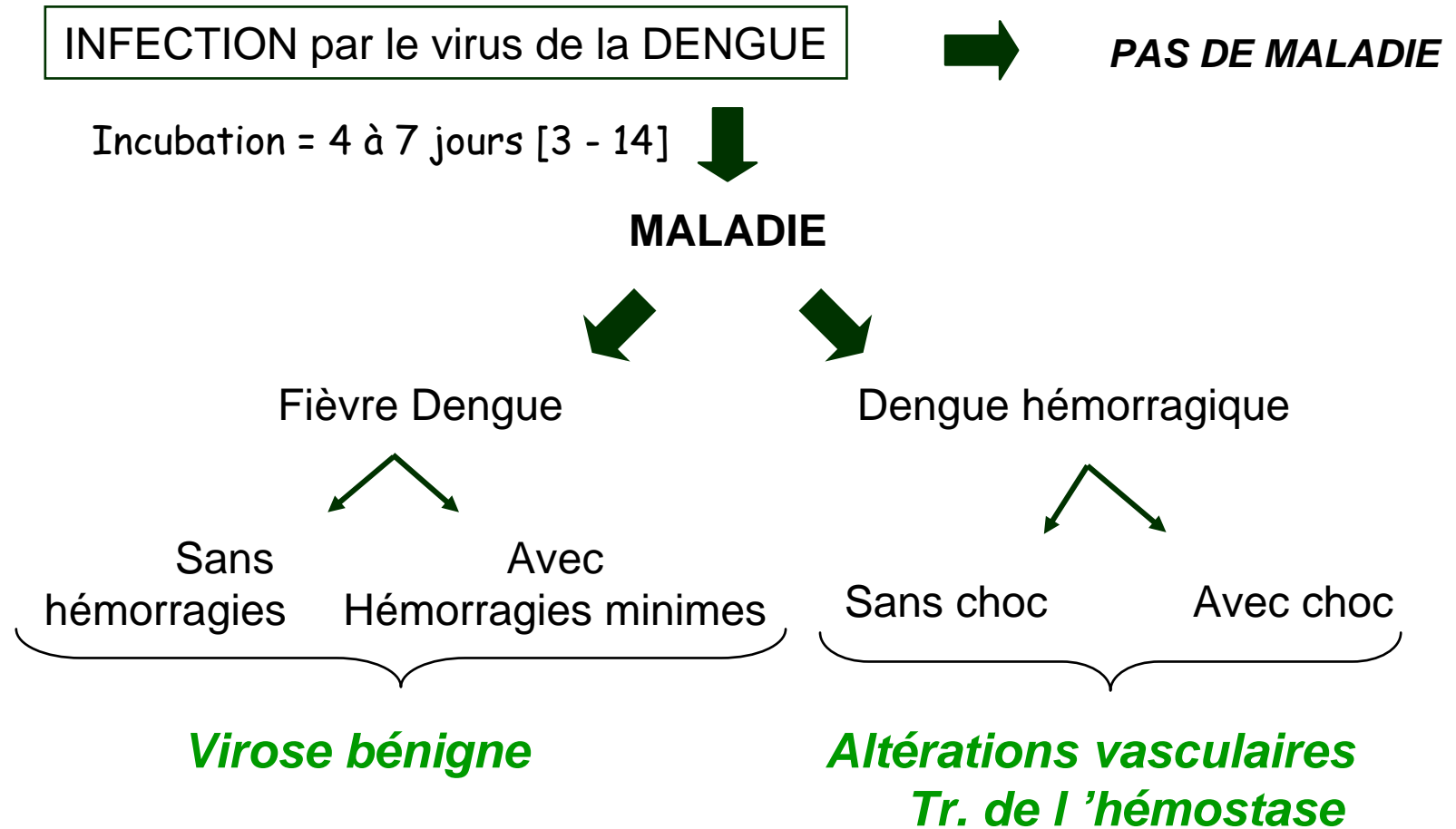


CDC 2002

- ★ 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

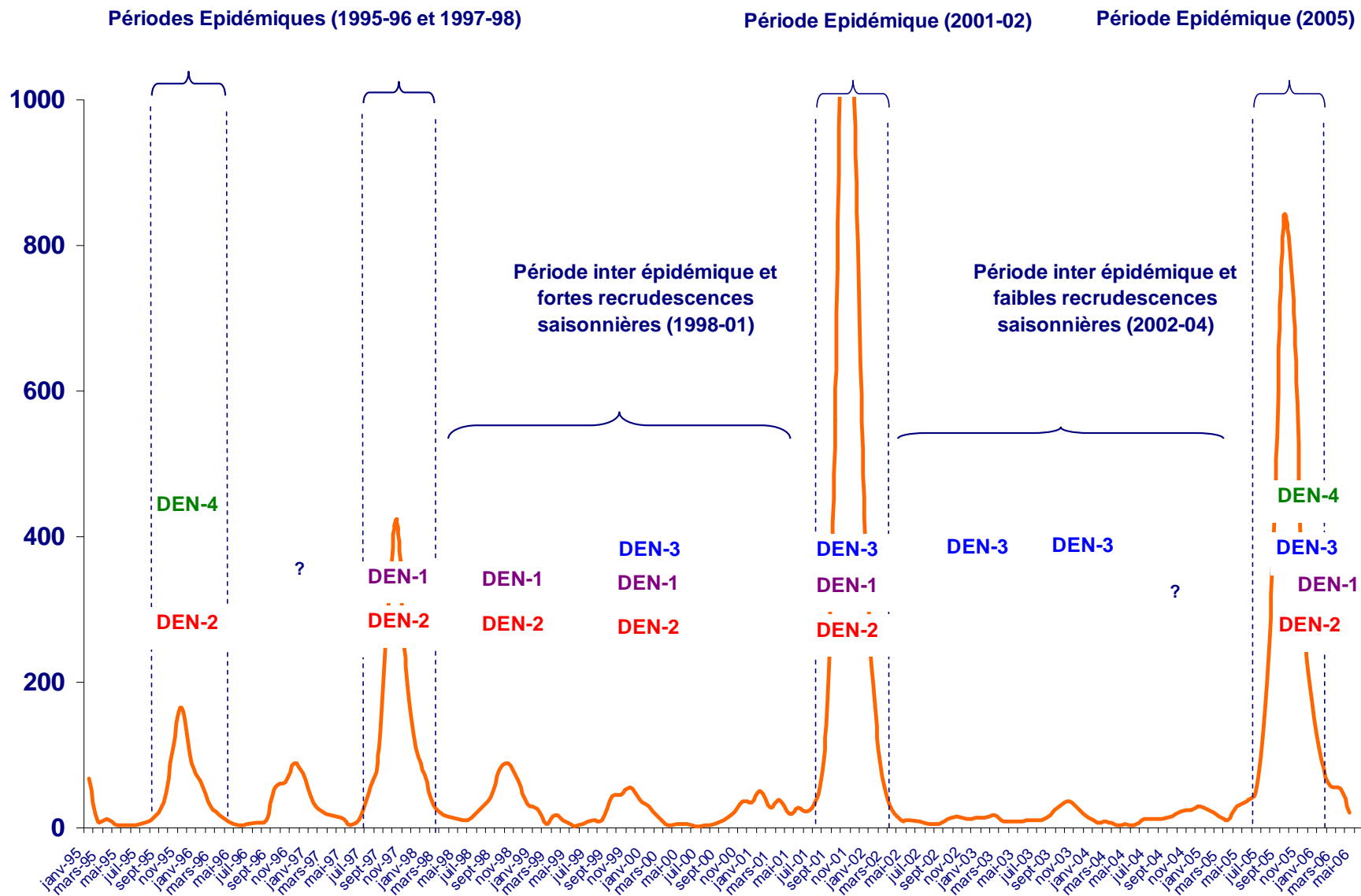
DHF = présence des 4 critères suivants

- * 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%

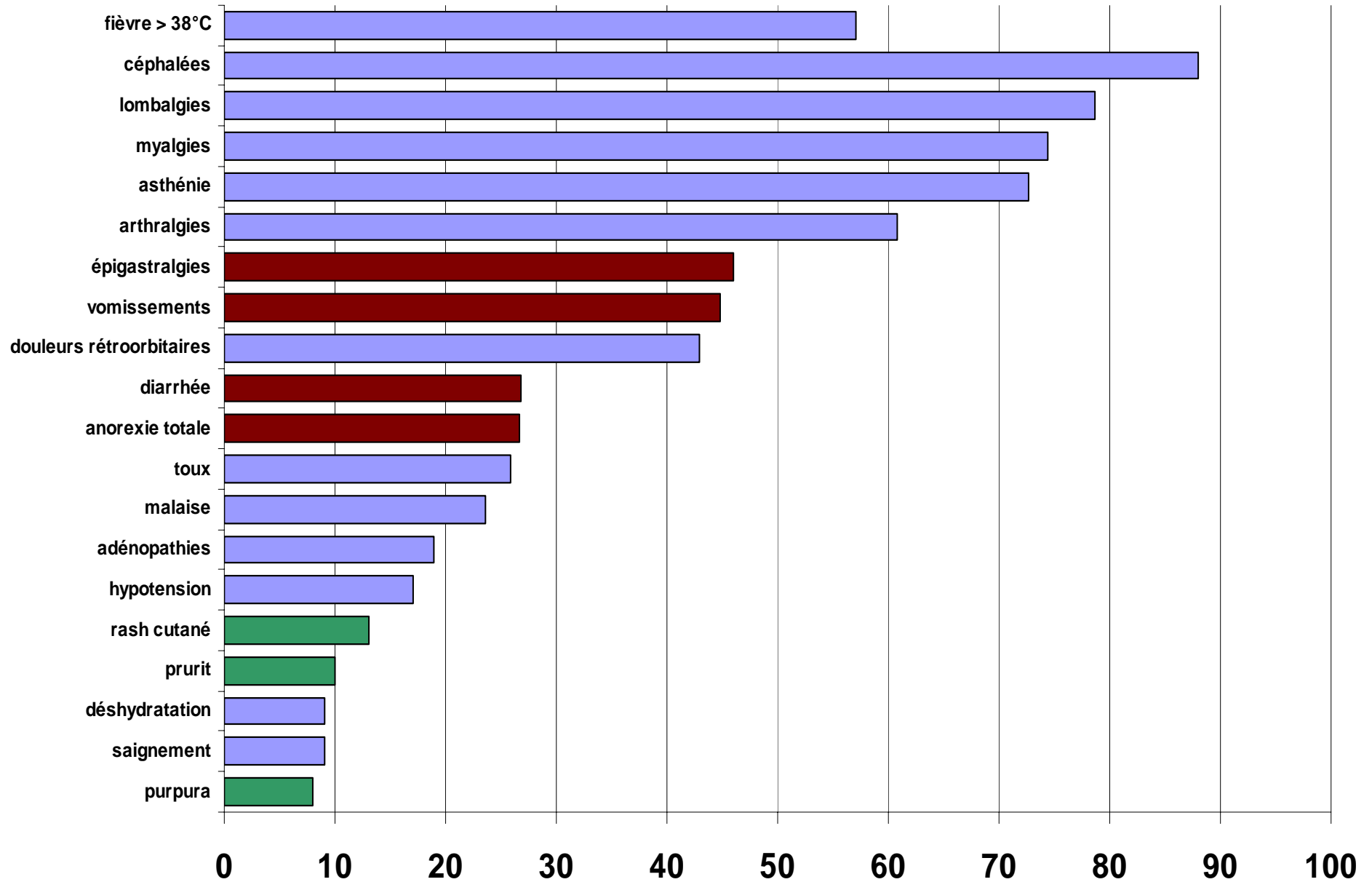
Résultats

- * 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 ³	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 ³	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

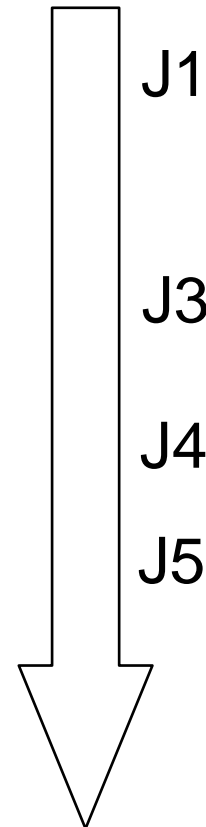
Formes classées comme fièvre dengue (OMS)

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