



# LEMP associées au syndrome inflammatoire de restauration immunitaire au cours de l'infection par le VIH

G Martin-Blondel<sup>1,2</sup>, E Uro-Coste<sup>3</sup>, H Dumas<sup>4</sup>, L Cuzin<sup>1</sup>, P Delobel<sup>1,2</sup>, P Massip<sup>1</sup> et B Marchou<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Toulouse

<sup>2</sup> INSERM U563, Centre de Physiopathologie Toulouse-Purpan

<sup>3</sup> Laboratoire d'Anatomopathologie, CHU Toulouse

<sup>4</sup> Service de Neuroradiologie, CHU Toulouse

# LEMP et SIRI

- LEMP: Infection opportuniste préoccupante
  - 2<sup>ème</sup> cause de mortalité liée au SIDA
- Progrès en terme de survie liés à la restauration immunitaire sous traitement antirétroviral (ARV)
- Restauration immunitaire parfois délétère
  - SIRI: 16,7% (2,3–50,7) des LEMP

# Patients et méthodes

- Etude rétrospective monocentrique
- LEMP entre le 01/01/2000 et le 01/01/2010
- Critères diagnostiques:
  - ARV efficace: décroissance CV-VIH  $> 1 \log_{10}$  copies/mL
  - Caractère inflammatoire IRM / histologique

# Caractéristiques cliniques

---

## 11 SIRI : 9 formes paradoxales et 2 révélatrices

---

Sexe masculin	10/11
Age médian [IQ <sub>25-75</sub> ]	42 [40-47]
Découverte infection VIH	6/11
Naïfs ARV	9/11
LEMP virologique ou histologique	10/11
Initiation ARV basé sur IP	9/11

---

# Caractéristiques cliniques

---

## 11 SIRC : 9 formes paradoxales et 2 révélatrices

---

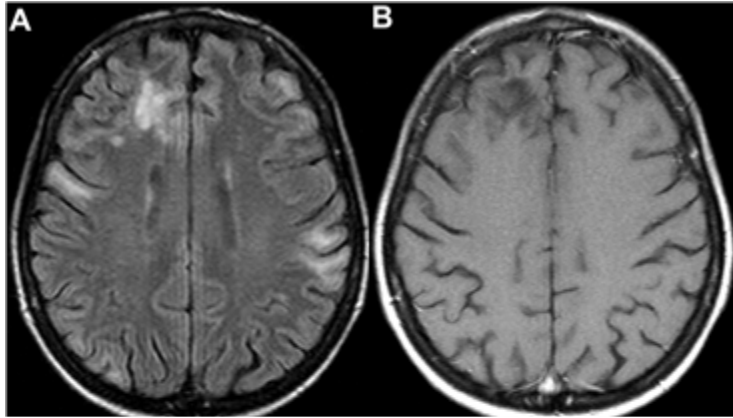
Délai médian de survenue du SIRC après initiation ARV	36 jours [30,5-40,5]
Aggravation / apparition déficit moteur	11/11
Atteintes des paires crâniennes	5/11
Syndrome cérébelleux	2/11
Troubles de la vigilance	2/11
Comitialité	1/11

---

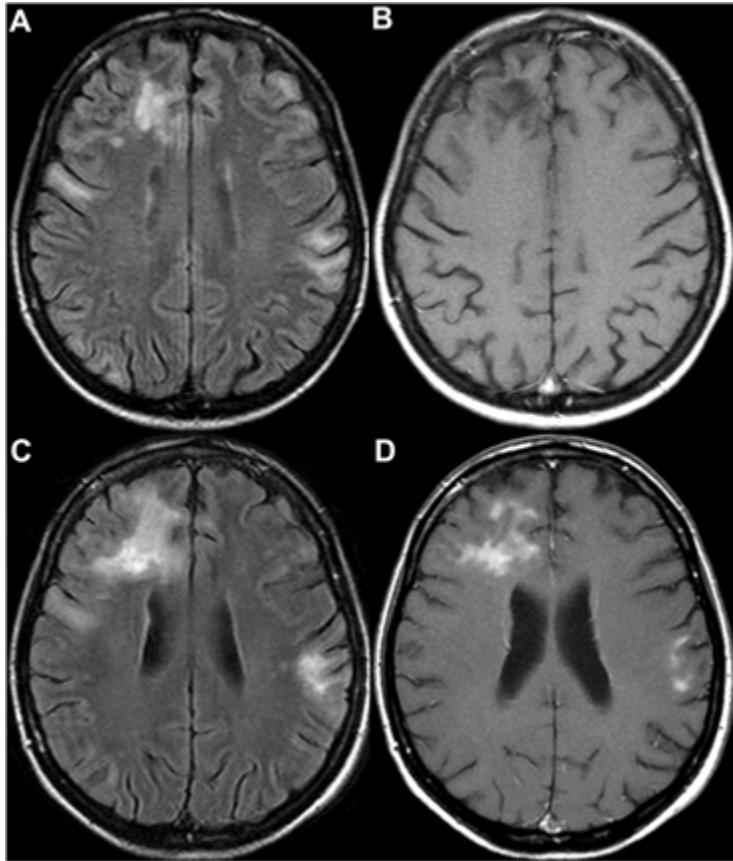
# Marqueurs biologiques

Médiane et IQ <sub>25-75</sub>	Initiation ARV	SIRI	Delta
CD4/mm <sup>3</sup>	51 [42-94,5]	181 [92,5-252,5]	+ 104 [47,5-182]
CD8/mm <sup>3</sup>	542 [428-852]	796 [556-1047]	+ 231 [-25-+478]
CV-VIH (log <sub>10</sub> copies/mL)	5,7 [5,3-6,1]	2,8 [2,2-3,42]	- 3 [3,2-2,4]

# IRM cérébrale

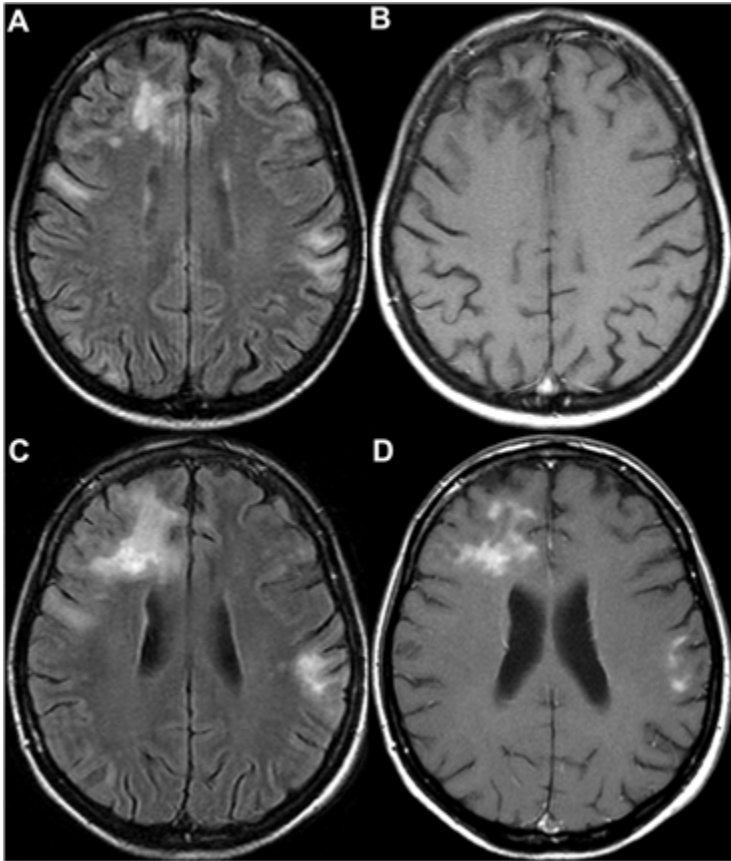


# IRM cérébrale





# IRM cérébrale

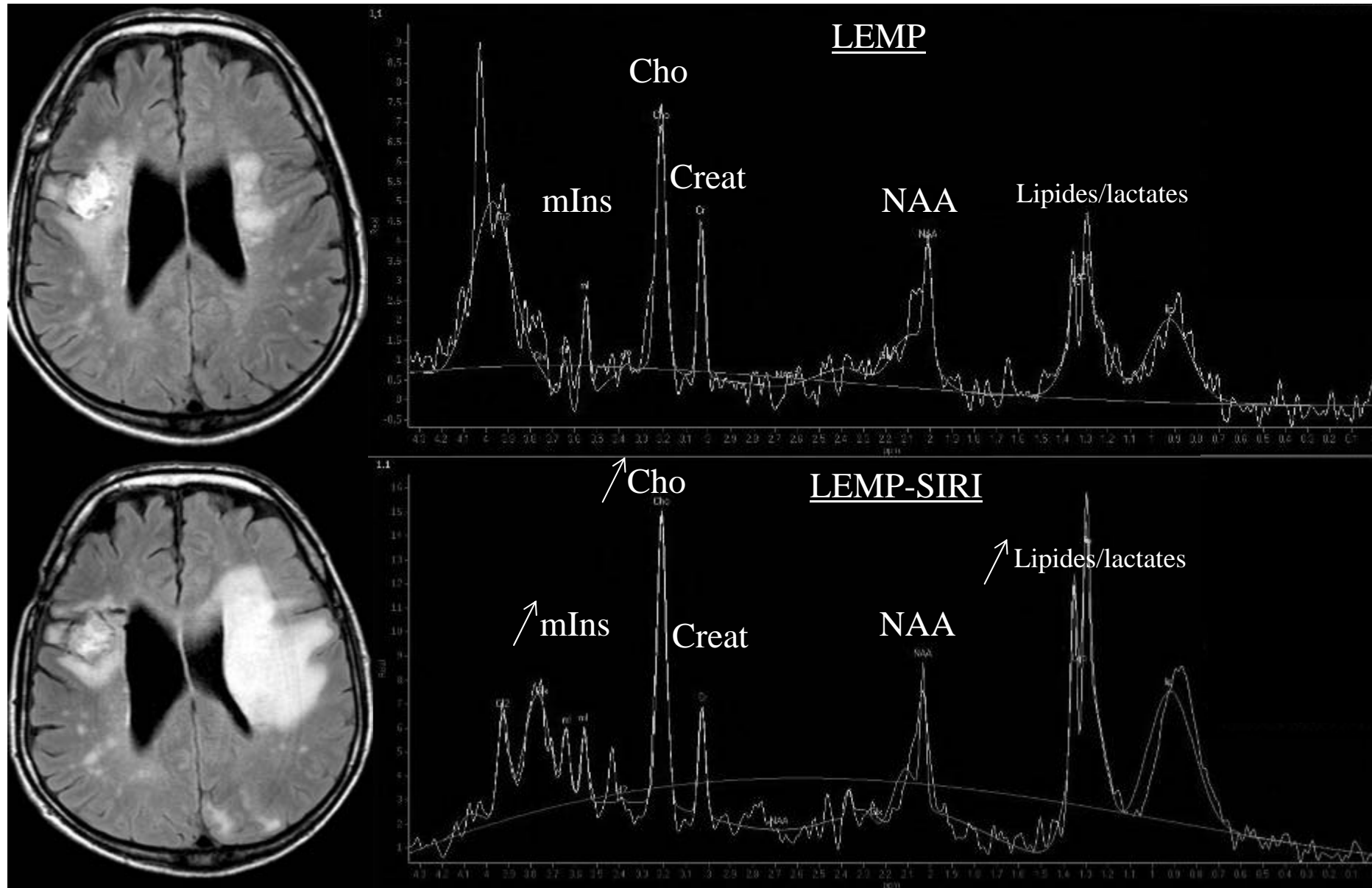


---

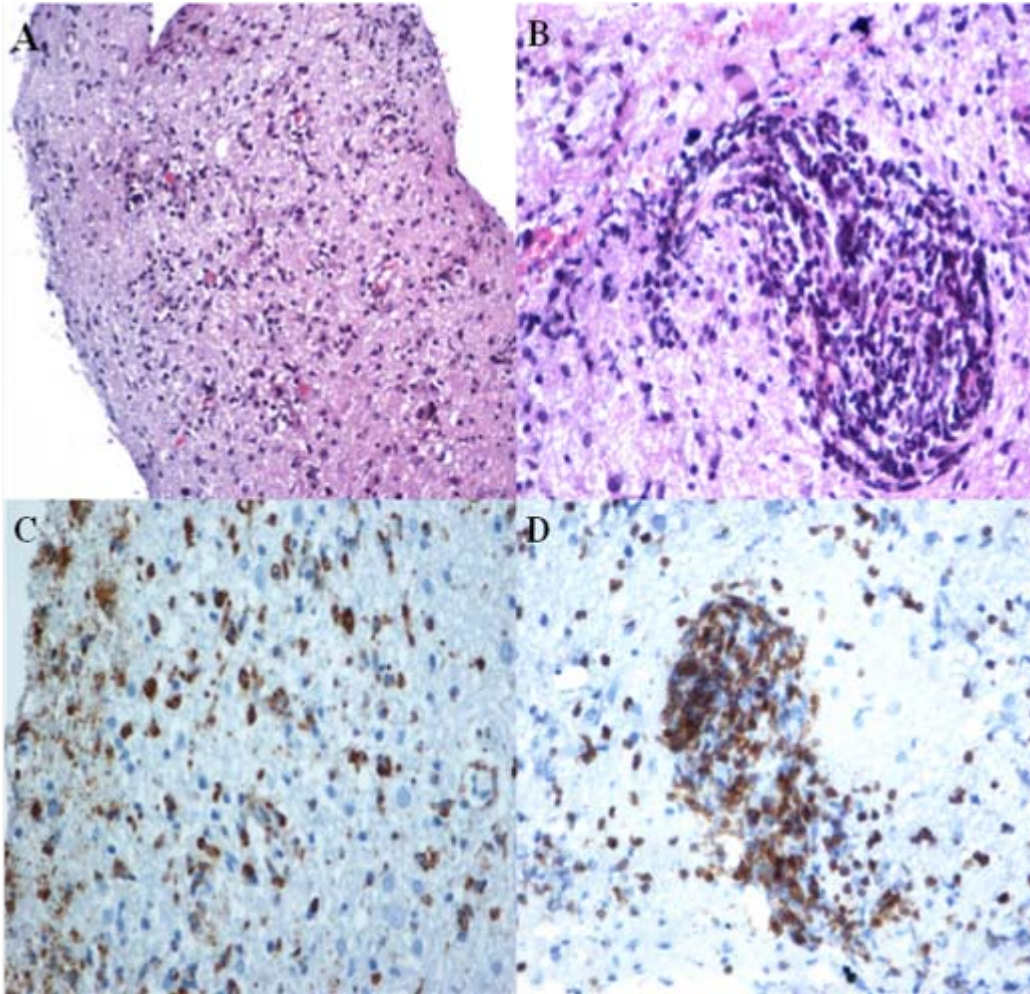
	LEMP-SIRI (n=11)	
Hypersignal FLAIR	11/11	
Effet de masse	5/11	
Prises de contraste	4/11	} 6/11 (54%)
différées	+2	
Ni effet de masse, ni prises de contraste	4/11	

---

# Spectroscopie: spectre TE court



# Anatomopathologie



# Anatomopathologie

Dr E Uro-Coste, Pr MB Delisle, Toulouse  
Dr J Bauer, Pr H Lassmann, Vienne

Biopsies cérébrales sans corticothérapie, patients survivants  
SV40<sup>+</sup> 5/5

	Démyélinisation (%)	CD8/mm <sup>2</sup> (% CD3)	Granzyme B/mm <sup>2</sup> (% CD3)
P1	15	236 (92)	8 (3,1)
P2	25	756 (112)	8 (1)
P3	100	33 (113)	0
P4	>50	980 (105)	192 (22,5)
P5	100	1420 (112)	0

# Evolution (Délai médian 23 mois [3-30])

	Décès (n=4)	Survie (n=7)	
Delta CD8/mm <sup>3</sup>	+ 417 [205-477]	-46 [-125-+410]	} ns
Delta charge lésionnelle sur IRM	3 [1,75-4]	1	
Effet de masse	4	1	
Corticothérapie	1	5	

# Evolution (Délai médian 23 mois [3-30])

	Evolution défavorable (n=5)	Evolution favorable (n=7)	p
Délai (sem.)	12,3 ± 17	3 ± 1,4	0,80
Durée (sem.)	3 ± 1,7	13,3 ± 7,5	0,06

# Conclusion

- Fréquence du SIVI associées aux LEMP
- Performances insuffisantes IRM cérébrale
  - Spectro-IRM ?
  - LTCD8 spécifiques JC ?
  - Charge virale JC quantitative ?
- Absence de prise en charge codifiée

Merci de votre attention