

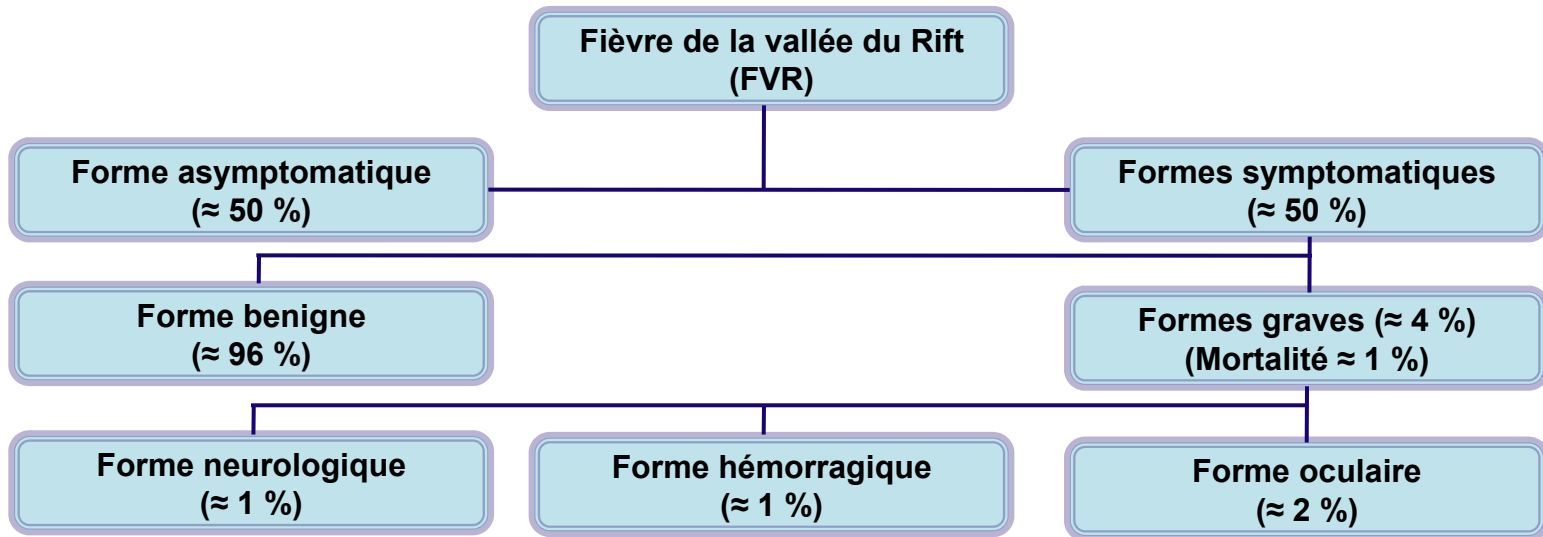
Les formes graves de la Fièvre de la Vallée du Rift

Rivo Andry Rakotoarivelo
R Andrianasolo, SH Razafimahefa, MJD Randria

Service des maladies infectieuses, hôpital Joseph Raseta, CHU d'Antananarivo, Madagascar

Introduction

- ▶ FVR: zoonose due à un virus à ARN, genre *Phlebovirus*, famille *Bunyaviridae*, isolé au Kenya (1930)



- ▶ Objectif: décrire les caractéristiques épidémiocliniques des formes graves de la FVR

Patients et méthodes

- ▶ Cas de FVR admis dans les deux centres de prise en charge à Antananarivo de 01 janvier au 31 mai 2008
- ▶ Diagnostic: détection du génome viral par RT-PCR ou mise en évidence des Ac IgM spécifiques par ELISA
- ▶ Forme grave: présence d'un ou plusieurs des trois syndromes suivant:
 - oculaire (baisse de l'acuité visuel)
 - méningo-encéphalitique
 - hémorragique (hématémèse, hémoptysie, méléna,...)

Résultats - épidémiologie

- ▶ 16 cas graves sur 25 patients hospitalisés pour FVR
- ▶ Diagnostic: RT-PCR (4/16), sérologie ELISA (12/16)
- ▶ Age moyen: 28,5 ans (extrêmes: 20 ans et 59 ans)
- ▶ Sex-ratio: 7 (14 H/2 F)



Résultats - épidémiologie

Tableau 1: Répartition selon les professions

Professions	n = 16	%
Bouchers	2	12,5
Eleveurs de zébu	4	25
Cultivateurs	2	12,5
Autres	8	50

Tableau 2: Répartition selon les circonstances à risques

Circonstances à risque	n = 16	%
Contact avec des animaux malades	8	50
Résidence dans zone d'épidémie	6	37,5
Séjour dans zone d'épidémie	2	12,5

Résultats - clinique

- ▶ Délai début symptômes-hospitalisation: 7,1 j (1 - 14 j)

Tableau 3: Répartition selon les symptômes du début

Symptômes du début	n = 16	%
Fièvre ou sensation de fièvre	16	100
Arthralgie	12	75
Myalgie	6	37,5
Céphalées	6	37,5

- ▶ Syndrome « dengue-like » (à l'admission): 6/16 (37,5 %)

Résultats - clinique

Tableau 4: Répartition selon les formes de gravité

Formes cliniques	n = 16	%
Forme hémorragique	14	87,5
Forme neurologique	7	43,8
Forme oculaire	1	6,2

- ▶ Association 2 ou 3 formes cliniques: n = 11/16 (68,8 %)
- ▶ Forme hémorragique-neurologique: n = 5/16 (31,3 %)

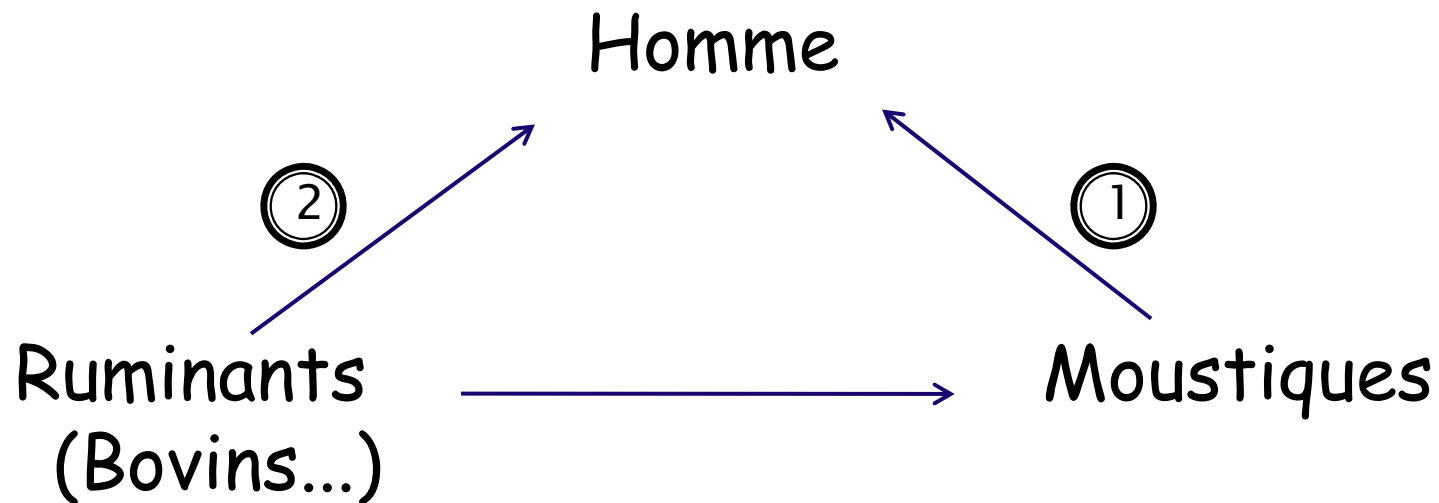
Résultats - clinique

- ▶ **Tableau 5: Répartition selon les résultats des examens biologiques**

Anomalies biologiques observées	Présentes/Patients bénéficiant
Cytolyse hépatique	3/3
Syndrome inflammatoire (CRP>10mg/L)	6/7
Anémie (Hb<10g/dL)	4/8

- ▶ Décès: 4/16 (25 %)
- ▶ Avec syndrome hémorragique: 4 cas
- ▶ Avec syndrome neurologique: 2 cas

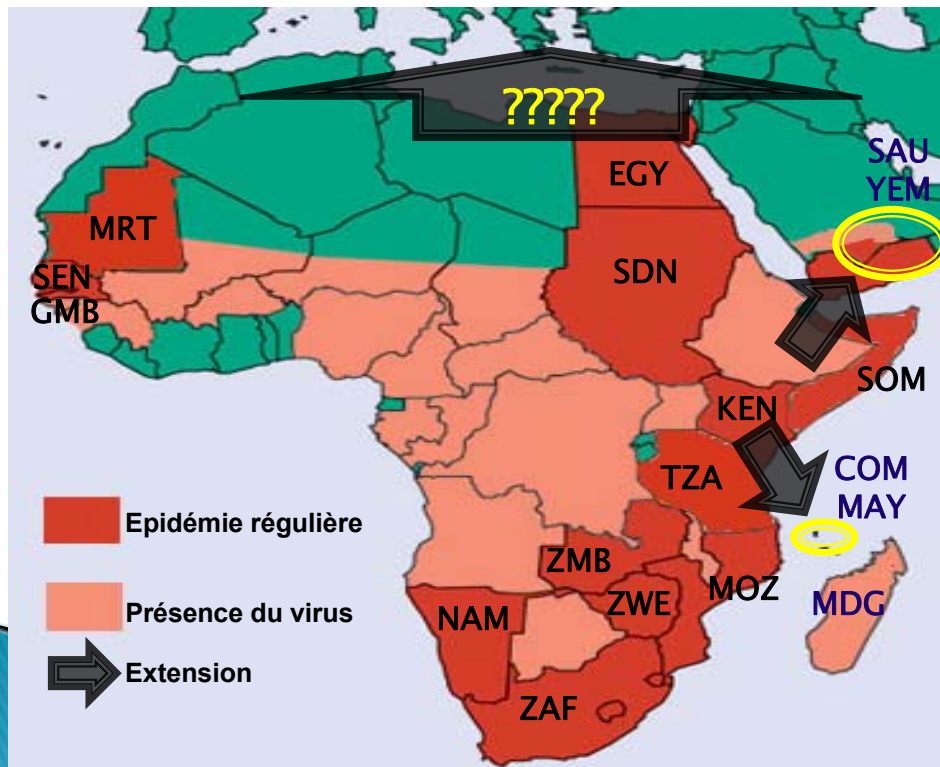
Discussion - épidémiologie



- 1 - Piqûre des moustiques (*Aedes, Anopheles, Culex*)
- 2 - Contact direct avec des viandes ou avortons provenant des animaux malades
- 2 - Inhalation des produits infectés (laboratoire)

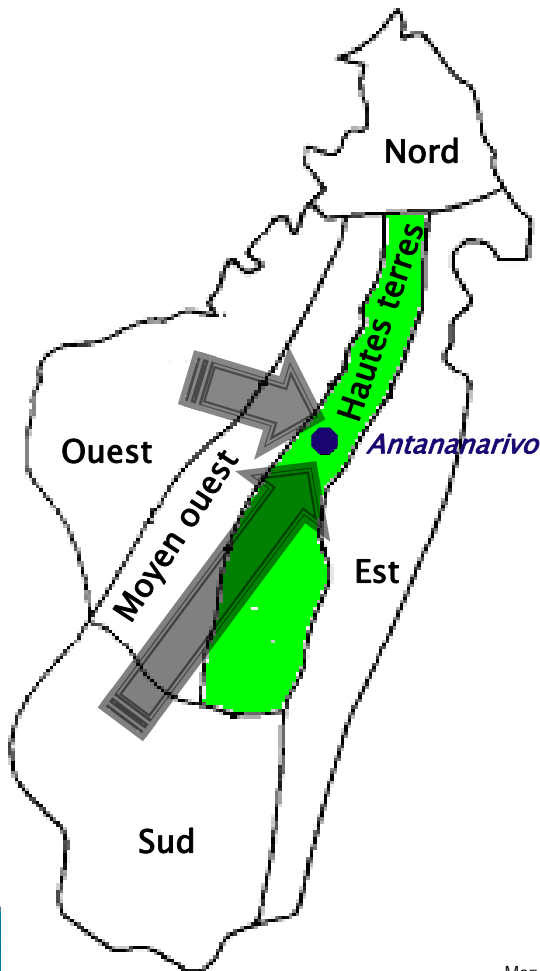
Discussion - épidémiologie

- ▶ Epidémie régulière en Afrique, extension géographique (Europe ??)
- ▶ Changement climatique (El Nino en 1997) et activité de l'homme (mouvements non contrôlés des ruminants en Afrique et au Moyen Orient)



Egypte: 1977-78;1997-98; 2003
Mauritanie: 1987; 1998-99; 2002
Arabie Saoudite et Yémen: 2000
Sénégal: 1984; 1999; 2002
Gambie: 1999; 2002
Soudan: 1973; 2007
Somalie: 1997-98; 2006-07
Kenya: 1952-54;1968; 1982;1997-98; 2006-07
Tanzanie:1997-98; 2007
Mayotte et Comores: 2007
Zambie: 1973-74; 1978; 1985
Mozambique: 1969
Madagascar: 1990-91; 2008
Zimbabwe: 1957; 1969-70; 1978
Namibie: 1955; 1974-75
Afrique du Sud: 1955; 1974-75; 1999; 2008; 2010

Discussion - épidémiologie



- ▶ Mouvements commerciaux des zébus: zones de savanes Ouest et Sud >>> Hautes terres et Côte Est
- ▶ Zones d'élevage: pic de fréquence des Ac IgM pendant 2^e moitié de la saison des pluies (Février-avril)
- ▶ Epidémie de 2008: virus importé sur les Hautes terres à partir des régions ouest et sud-ouest.

Discussion - clinique

- ▶ Comparaison de la fréquence des formes graves difficile: caractéristiques épidémiologiques, définition des cas

Formes cliniques	Notre étude	Soudan	Arabie Saoudite
Forme hémorragique	87,5 %	27,8 %	19,4 %
Forme neurologique	43,8 %	27,8 %	30,3 %
Forme oculaire	6,3 %	33,3 %	9,7 %
Insuffisance hépatique	-	33,3 %	75,2 %

Discussion - clinique

- ▶ Cytolyse hépatique par effet direct (principal site de réplication virale): insuffisance hépatocellulaire, syndrome hémorragique
- ▶ Atteintes neurologiques: confusion, synd méningé, coma (après 1 à 4sem)
- ▶ Atteintes oculaires: rétinite, décollement rétine (4sem)

FVR: fièvre hémorragique et/ou méningo-encéphalite
+ épizootie avec vague d'avortement inexpliqué

Discussion - traitement

- ▶ Traitement symptomatique
- ▶ *In vitro*, ribavirine et l'INF- α : diminution répllication virale
- ▶ Plusieurs candidats vaccins à l'étude

- ▶ Mortalité formes graves: 25 à 45% (Notre étude:25%)
- ▶ Forme hémorragique \approx 50% (Notre étude: 100%)
- ▶ Séquelles neurologiques fréquentes

Conclusion

- ▶ FVR: fièvre hémorragique et/ou méningo-encéphalite + épizootie
- ▶ Formes graves moins fréquentes environ 4 %
- ▶ Morbi-mortalités importantes (Mortalité 25 à 45 %)
- ▶ Surveillance épizootie: avant une épidémie humaine
- ▶ Europe: risque introduction, maladie au retour d'un pays tropical



Misaotra tompoko!