

JNI 12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Du mercredi 8
au vendredi 10
juin 2011

Toulouse



Du cœur à l'ouvrage une histoire d'iris

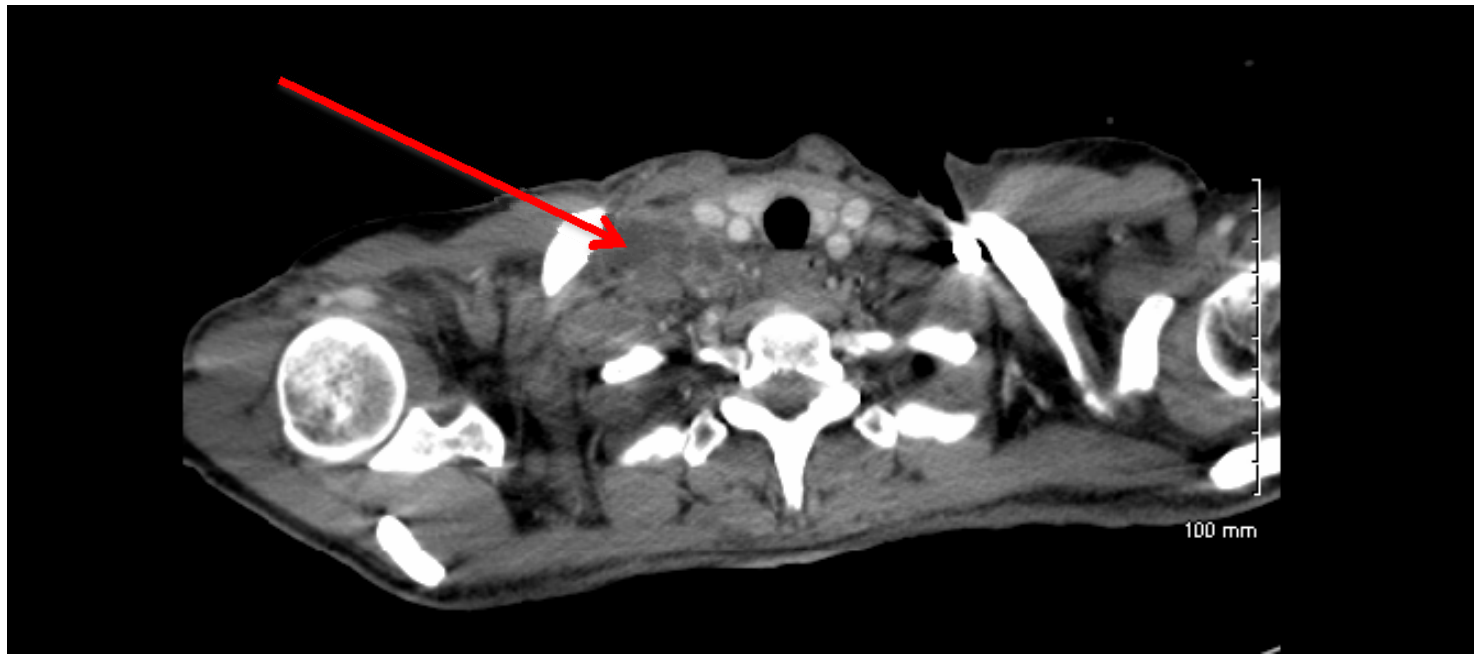
9 juin 2011

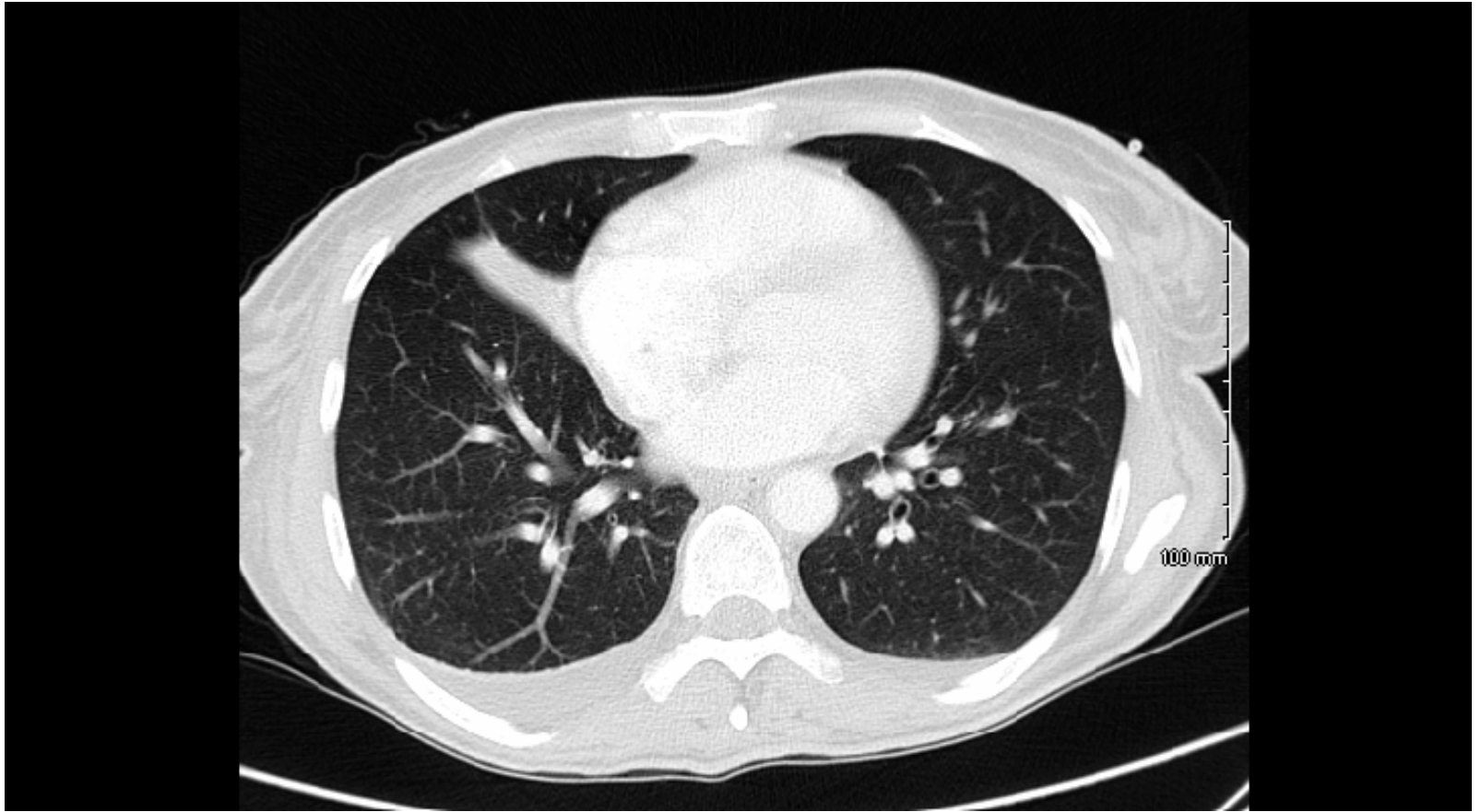
Guillaume Gras

Maladies Infectieuses

CHU Tours

- Mme B., 39 ans, russe
- Toxicomanie substituée
- Diagnostic en juillet 2010
 - Tuberculose pulmonaire, pleurale et ganglionnaire
 - BK tubages : 1 à 10 BAAR / champ
 - Biologie moléculaire : groupe *tuberculosis*, pas de résistance rifampicine et isoniazide
 - Infection par le VIH-1
 - CV à 5,6 log, dépistage tardif à 61/mm³ (29%)
 - Hépatite C chronique
 - A1-F1, pas de troubles de l'hémostase





- Début le 30 juillet 2010:
 - Prednisolone 50 mg/j pendant 14 jours
 - Quadrithérapie anti-tuberculeuse
 - Cotrimoxazole faible : 1/j

Quelle est l'indication de la corticothérapie?

- Tuberculose pleurale
- Tuberculose ganglionnaire
- Tuberculose pleurale et ganglionnaire
- Autre
- Aucune indication de corticothérapie

Corticosteroids for tuberculous pleurisy

Comparison 1. Corticosteroids versus control (placebo or no steroids)

Outcome or subgroup title	No. of studies	No. of participants	Statistical method	Effect size
1 Death from any cause	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Subtotals only
2 Residual fluid at 4 weeks	3	394	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	0.76 [0.62, 0.94]
3 Residual fluid at 8 weeks	4	399	Risk Ratio (M-H, Random, 95% CI)	0.72 [0.46, 1.12]
4 Presence of pleural thickening	4	309	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	0.69 [0.51, 0.94]
5 Presence of pleural adhesions	2	123	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	0.75 [0.51, 1.11]
6 Days to improvement in symptoms	2	123	Mean Difference (IV, Fixed, 95% CI)	-4.32 [-7.44, -1.20]
7 Clinical symptoms after 7 days	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Totals not selected
8 Adverse events leading to treatment discontinuation	6	586	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	2.80 [1.12, 6.98]
9 HIV-associated events	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Totals not selected
9.1 Cryptococcal meningitis	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.2 Oesophageal candidiasis	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.3 Gastroenteritis	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.4 Herpes simplex	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.5 Herpes zoster	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.6 Kaposi sarcoma	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable
9.7 Oral thrush	1		Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	Not estimable

Quel délai respectez vous entre le début du traitement anti-tuberculeux et celui du traitement antirétroviral?

- 14 jours
- 1 mois
- 2 mois
- J'attends la fin du traitement antituberculeux

- Tuberculose pulmonaire et ganglionnaire

- Immunosuppression profonde : 2 semaines

*Blanc FX. IAS Vienne 2010
Abdool Karim. NEJM 2010*

- Immunosuppression modérée : 1 mois

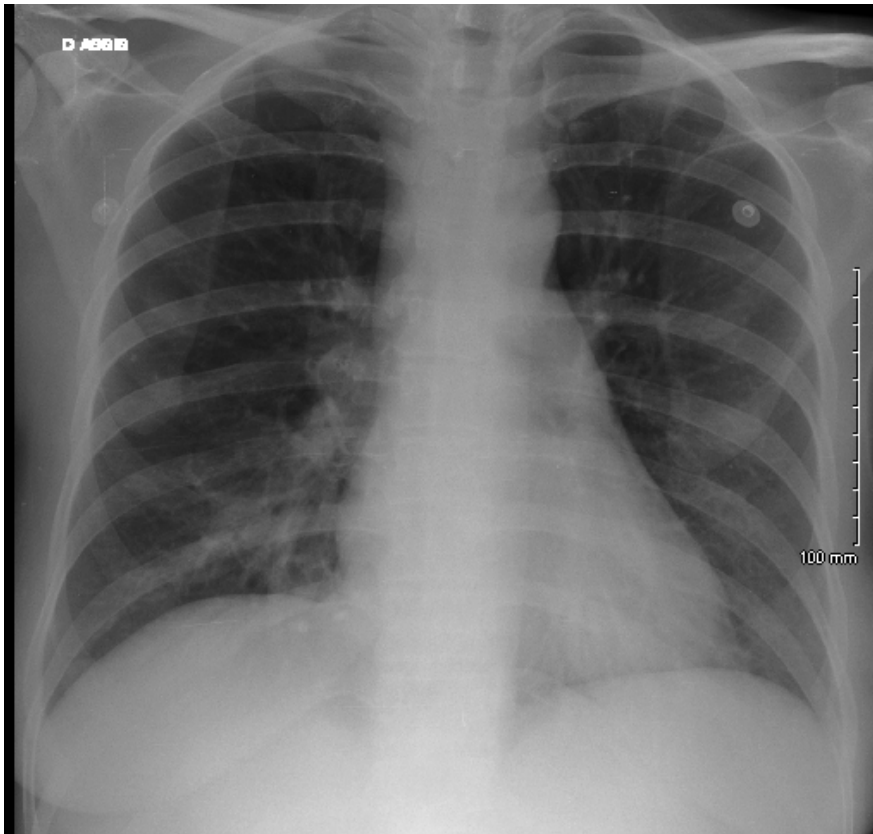
- Tuberculose neuro-méningée : 2 mois

Torok ME. ICAAC Washington 2009

- J 14
 - Asymptomatique
 - BK tubages X 3 : ED négatifs

⇒ instauration de TDF/FTC/EFV

- J 30, hospitalisation :
 - 39° C, ictère, douleur HCDt
 - ASAT 107, ALAT = 49, GGT = 257, bilirubine C = 42, NC = 22
 - CRP = 207 mg/L, TP = 55%
 - Ag CMV -



LBA : Absence de *Pneumocystis jiroveci*

- J33
 - Détresse respiratoire aiguë
 - Intubation - ventilation mécanique
 - Troponine = 2,33 $\mu\text{g/L}$
 - ETT : FeVG = 25%



- J36
 - Bilan infectieux négatif
 - FeVG stable malgré traitement symptomatique

Quelle est votre conduite à tenir?

- Poursuite des antirétroviraux sans corticothérapie
- Arrêt des antirétroviraux + instauration d'une corticothérapie
- Poursuite antirétroviraux + instauration d'une corticothérapie
- Arrêt des antirétroviraux sans corticothérapie

- IRIS-tuberculose et corticoïdes
 - Indication dans les formes graves (non évalué) : détresse respiratoire, atteinte SNC
 - 1,5 mg/kg/j pdt 14 j puis 0,75 mg/kg/j pdt 2 semaines
 - Formes non graves
 - Impact sur durée d'hospitalisation et des signes
 - Rechute dans 20% des cas
 - Pas de différence en terme de mortalité

Meintjes G. AIDS 2010

- IRIS-tuberculose et antirétroviraux
 - Poursuite des ARV sauf si pronostic vital ou doute sur toxicité médicamenteuse

- J 37
 - Arrêt antirétroviraux, corticothérapie à 1mg/kg/j
- J 39
 - Apyrétique, extubation et arrêt des diurétiques
- J 47 : ETT normale, FeVG = 63%
- J 53 : reprise des antirétroviraux

Français



Russe

iris *m, Nom*

- **ирис** *м (Dictionnaire général) (botanique, fleur)*

une histoire d'ирис

