

Traitement du paludisme à *P.vivax* et *P.ovale* par la primaquine : l'expérience d'un CHU (2008-2010)



Jean-François Faucher¹, Anne-Pauline Bellanger², Catherine Chirouze¹, Laurent Hustache-Mathieu¹, Sandrine Genton³,
Bruno Hoen¹

¹ Service des maladies infectieuses et tropicales, ² Laboratoire de parasitologie, ³ Pharmacie, CHU de Besançon

Introduction

- Primaquine: formes intra-hépatiques et gamétocytes
- Eradication des infections *P. ovale* et *vivax*
- Avis HCSP 2008: 30 mg/j pendant 14 j
- Informations sur pratiques, doses, observance, tolérance, évolution

Méthodes

- Patients traités par primaquine CHU Besançon
- Novembre 2008- Déc 2010
- Informations démographiques, cliniques, biologie clinique, parasitologiques, thérapeutiques
- Relance début 2012 par téléphone et courrier postal
- Rechute: nouvel accès documenté

Résultats

- 13 adultes (20-49 ans), 1 enfant (9 ans)
- Indications (PCR espèce: 13 patients)
 - *P. vivax*: 9
 - *P. ovale*: 4
 - Mixtes: 1
- Traitement schizonticide: chloroquine (5)

Résultats

- Nombre d'accès palustres pré-traitement:
 - 5 patients: 1
 - 6 patients: 2
 - 3 patients: 3
- Délai de prescription (1ère cure)
 - $\leq 30j$: 5
 - $30 < \leq 90j$: 7
 - $> 90j$: 2

Résultats

Posologie primaquine (1ère cure):

15 mg/j (1 *P. vivax*, 3 *P. ovale*)

30 mg/j (8 *P. vivax*, 1 infection mixte)

0,5 mg/kg/j (*P. ovale*)

Tolérance: peu d'effets indésirables, pas d'arrêt pour effets indésirables ; méthémoglobinémie maximale:8%

Résultats

- Evolution:
 - 3 rechutes (PCR pour les 3)
 - *P. vivax*, Guyane Française
 - 70, 100, 105 kg
 - 2^{ème} cure à 0,5 mg/kg/j ; bonne tolérance
 - Pas de rechute

Discussion

- Population naïve, homogène pour *P. vivax*
- Chloroquine peu utilisée
- Traités après 1 accès: minorité
- Délai 1 ère cure \leq 30 j: minorité

Discussion

- Doses recommandées:
 - *P. vivax* / *P. ovale*
- Bonne tolérance clinique et biologique (8/14)
- Rechutes: 3/9, tous traités 30 mg/j (1^{ère} cure), et retraités à 0,5 mg/kg/j

Discussion

- Risque de rechute de *P. vivax* en Guyane?
 - Délai de prescription de primaquine?
 - Observance traitement?
 - Faible efficacité (phénomène de tolérance)?
- Relation possible échec/poids patient?
 - Baird et al. 2004 Clin Infect Dis 2004 39:1336-45
 - Rapport CDC 2006 Am J trop Med Hyg 2006 75:402-15

Conclusion

- Appliquer recommandations: progrès à faire
 - Dès le 1^{er} accès
 - Traiter rapidement
 - Traiter aux bonnes doses
- Taux d'échec du traitement recommandé pour *P. vivax* en provenance de Guyane?
- Faisabilité d'essais comparatifs (1^{ère} cure) traitement standard vs traitement forte dose dans cette population?