



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



best of

médecine tropicale et des voyages

Olivier Bouchaud
Bobigny et SMV

LIENS D'INTERET

- **Intérêts financiers : 0**
- **Liens durables ou permanents : 0**
- **Interventions ponctuelles : MSD,
Gilead, Sigma Tau**
- **Intérêts indirects : 0**

médecine tropicale

santé internationale

résistance *Pf* à artemisinine prolonger les TTT ?

- 1^{ère} description Asie Sud Est : 2008
- n = 1241 dans 15 sites/10 pays (7 Asie-3 AFR)
- artesunate 2 ou 4 mg/kg /3 j puis ACT
- J3 : 0% *Pf* + (AFR) / 68% Thaïlande
- $\frac{1}{2}$ vie de clairance de *Pf* :
 - 2 (RDC) à 7 h (frontière Thaïland/Cambodge)
 - liée au taux de gamétocytes → transmission
 - mutation gène *kelch13* *
- cure rate : 98 % si 6 j de TTT

Ashley NEJM 2014 ; *Ariey Nature 2014

Palu : oedème cérébral et DC (enfant)

Malawi, IRM à 168 « neuro-palu »

		Œdème cérébral
DC	15 %	84 %
survie	85 %	27 %

probable témoin d'HTIC

un test diagnostique génétique de TB ?

- N = 3000 enfants AFR avec tableau de TB
- test ARN sanguin → transcriptome « spécifique » TB
 - 51 transcripts : ≠ TB de autres maladies non TB
 - 42 transcripts : ≠ TB active de TB latente
- comparé à TB-culture+
 - sensibilité : 83 % / spécificité : 84 %
(si Xpert MTB/RIF : sensibilité de 54%)
- pour ≠ TB active de TB latente :
 - sensibilité 94% / spécificité : 100%
 - trop beau pour être vrai ?

rougeole : petit message à l'usage des lobbies anti-vaccins...

	1980	2014
couverture vaccin	15 %	85 %
incidence	4 millions	200 000
DC	2, 6 millions	100 000

les vaccins du moment...

- randomisée, double aveugle vs placebo, 1b
Ouganda 2010 / vaccins ADN/ tolérance OK

réponse	Ac	Ly T
Ebola Zaïre	57 %	63 %
Ebola Soudan	50 %	43 %
Marburg	30 %	52 %

**Kibbuka
Lancet 2015**

- idem, Vienne/ CHIKUNGUNYA recombinant vivant
sur vaccin rougeole : 100 % séroconversion à 2
doses

Ramsauer. Lancet Infect Dis 2015

vers une 3^{ème} transition épidémiologique ?



- 1^{ère} : révolution agricole = organisations sociales (néolithique) → « grandes » épidémies
- 2^{ème} : hygiène = ↘ contacts infectieux (helminthes, virus, saprophytes...)
 - ↘ microbiote
 - « déficit » immunologique
 - allergies, maladies auto-immunes, MCI (+ de surcharge)
- ? 3^{ème} : mondialisation/pauvreté/urbanisation, élevage intensif (ATB de croissance) = ↗ zoonoses + ↗ BMR
 - conditions pour (ré)émergence d'épidémies
 - + maladies non transmissibles
 - approche « horizontale » et non verticale

médecine des voyages

importation de BMR

voyageur sentinelle ?

importation de EBMR

- selles avant/après ; n = 800 (Paris)
 - suivi M 12 si EBMR+
- au retour : **51 %** de EBMR
 - 3 carbapénémase +
 - Asie (72%) > AFR ss (48%) > Am latine (31%)
- FdR : type de voyage, DV, ATB/DV
- M3 :  5 % de EBMR
 - FdR persistance : Asie, « charge » EBMR  M0

importation de BLSE ...

- selles avant/après chez 430 Finnois quittant la Scandinavie
- **21%** reviennent avec entérobactéries BLSE
 - O carbapenemase
- FdR : pays, âge, DV, ATB /DV (37%)
 - Asie Sud ++ (46%)
 - 80% si ATB sur DV

➔ Pas d'ATB si DV (non sévère)

importation staph doré

- 318 retours avec inf cutanées, 13 centres UE
 - 60% Staph doré dont 2/3 PVL+
 - PVL associée à sévérité et hospitalisation (OR 5.2)
 - FdR pour portage nasal de Staph doré PVL+ : séjour long et contact pop locale
 - R methicilline : 12 %
 - variations des R selon les continents
- ➔ cartographie mondiale des R : guider le choix ATB au retour

brèves...

- toxocarose au retour sous estimée : y penser si éosino +/- larva migrans visceral
 - 28 cas sur 13 ans dont 2 myélites transverses (IMT Anvers)
 - Asie & Afrique ; séjour < 1 mois 43%
 - Van Den Broucke Plos Negl Trop Dis 2015
- schistosomose aiguë sous estimée
 - questionnaire à 42 p. à risque après cas index (Madagascar)
 - 45 % au courant du risque dont 89% se sont exposés
 - sérologie + chez 78% des exposés
 - symptômes : 82%
 - diagnostic non évoqué si GP (n = 16)
 - Rochat JTM 2015
- voyageurs avec M auto-immune : 2% de 22500 sur 2 ans (Zurich)
 - 34% sous TTT immunosuppresseur
 - destinations de voyage idem / séjours plus courts / moins de petits budgets
 - vaccins inactivés idem / vaccins vivants : 50%
 - Jaeger JTM 2014

alcool & drogues en voyage

- 3500 questionnaires /Suisse
 - *at home* : alcool « lourd »/ drogues : 7 % / 9%
 - en voyage : 14% / 5%
- FdR pour alcool « lourd » en voyage
 - alcool *at home* (OR 31) ; tabac ; drogue *at home* (OR 2.2) ; voyage loisir (OR 1,6) ; cadre (OR 1,8)
- FdR pour drogue en voyage
 - alcool *at home* (OR 2) ; tabac (OR 2) ; drogue *at home* (OR 30)

→ repérer et conseiller

risque d'importation de dengue en Italie

- modélisation !!
- 2005 à 2012 : 7,3 millions de voyageurs venant de 100 pays « dengue » → Rome
→ 2320 « importations théoriques » /an
– $\frac{3}{4}$ asymptomatiques
- croissance d'année en année
- lien pic d'incidence / activité vecteurs locaux (été)

chimio prophylaxie palu (CPP) et VFR

- questionnaire à l'embarquement (Amsterdam → Accra)
N = 154
 - CS pré départ : 67%
 - CPP achetée : 60 %
 - CPP débutée : 54 %
- FdR de non prise de CPP
 - jeune, business, séjour long, ATCD palu, palu plus facile à traiter que éviter
- FdR de prise de CPP
 - cs en CVI ; pensent être vaccinés contre palu

reco chimioprophylaxie palu : ça bouge !

- saisine du HCSP par la DGS
 - harmonisation internationale
- risque palu ET EI
- 5 points forts
 - 3 groupes ~~de~~ résistance
 - zones à risque plus précises
 - nuitées en Z rurales (Z à faible risque Asie)
 - pas de TTT de réserve (quand pas de chimio)
 - ↘ indications (Z à faible risque)

MERCI et BONS VOYAGES...à vous et vos patients

