



# Le syndrome de Guillain Barré, une complication non rare du Chikungunya: expérience des Antilles françaises

S. Balavoine\*, M. Pircher\*\*, B. Madeux\*, A. Signate\*\*,  
R. Valentino\*\*, A. Lannuzel\*, K. Schepers\*

\*CHU de Pointe à Pitre, \*\*CHU de la Martinique

# L'épidémie de Chikungunya aux Antilles françaises

- Martinique ( $\approx 400\ 000$  ha)

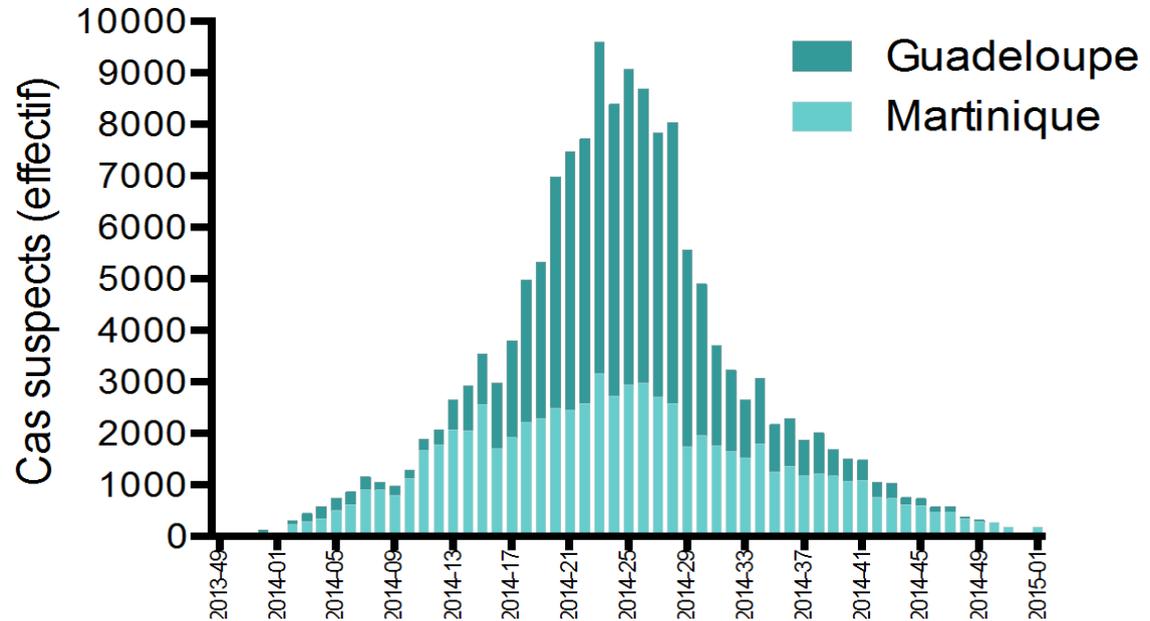
- 72 200 cas suspects
- Extrapolation CIRE
  - $\times 2 \approx 144\ 400$  (37%)

- Guadeloupe ( $\approx 400\ 000$  ha)

- 81 200 cas suspects
- Extrapolation CIRE
  - $\times 2 \approx 162\ 400$  (40%)
- Séroprévalence donneurs de sang janvier 2015 : 48% \*

\* Étude EFS/CNR Arbovirus - IRBA

Source: CIRE Antilles-Guyane 01/2015



# Epidémies de Chikungunya à la Réunion et aux Antilles

	La Réunion	Antilles françaises
Population	785 000 ha	792 000 ha
Années	2005-2006	2014
Virus	Afrique Centre/Est/Sud	Asie
Vecteur	<i>Aedes albopictus</i>	<i>Aedes aegypti</i>
Nombre de cas	≈300 000	≈300 000*

\* Données provisoires

# Présentation clinique des cas adultes hospitalisés aux CHU des Antilles

FORMES	CHU PAP	CHU MARTINIQUE	TOTAL
Nombre de cas	258/512 (50%)	671/997 (67%)	929/1509 (62%)
Communes	130/258 (50%)	240/671 (36%)	370/929 (40%)
Inhabituelles	66/258 (26%)	246/671 (37%)	312/929 (34%)
Graves	59/258 (23%)	178/671 (26%)	237/929 (25%)
Non classées	3/258 (1%)	7/671 (1%)	10/929 (1%)
<b>Formes neurologiques</b>	<b>47/258 (18%)</b>	<b>177/671 (26%)</b>	<b>224/929 (24%)</b>
<b>↳ Guillain-Barré</b>	<b>↳ 6</b>	<b>↳ 7</b>	<b>↳ 13</b>

Source: InVS-Cire Antilles/Guyane

# Syndrome de Guillain Barré (SGB)

- **Incidence** : 1-2/100 000
- **Ratio homme/femme** : 1.5/1
- **Age moyen** : 49 ans
- **Formes (classification clinique et électrophysiologique)** :
  - Polyradiculoneuropathie inflammatoire démyélinisante aiguë : forme classique (85-90%)
  - Neuropathie axonale motrice aiguë
  - Neuropathie axonale sensitivo-motrice aiguë
  - Syndrome de Miller-Fisher: ophtalmoplégie, aréflexie et ataxie
  - Variantes: encéphalite de Bickerstaff, variante pharyngo-cervico-brachiale, polynévrite crânienne, pandysautonomie aiguë, variante sensitive pure...

# Syndrome de Guillain Barré (SGB)

- **Événement infectieux déclenchant identifié dans 60% des cas :**
  - Episode infectieux dans les 6 semaines précédant le SGB (*C. jejuni*++, CMV, *M. influenzae*, EBV, *M. pneumoniae*, *H. influenzae*...)
  - Virus Zika : 42 cas de SGB durant l'épidémie de Zika en Polynésie française en 2013-2014
  - Quelques cas décrits avec virus Dengue et West Nile
- **Quelques chiffres clés :**

Délai médian entre épisode infectieux et apparition du SGB	10 à 13 jours
Virus influenzae A+B	12 jours (3-30)
Cytomégalo virus	13 jours (2-40)
Campylobacter jejuni	10 jours (1-26)
Dysautonomies sévères	20%
Ventilations assistées	20 à 30%
Marche avec aide à M6	20%
Mortalité	5%

# SGB secondaire au CHIKV

- **3 cas décrits durant l'épidémie de l'île de la Réunion en 2005-2006**
    - délai médian entre Chikungunya et SGB : 7 jours (3-14)
    - incidence des SGB en population générale :
      - en 2005: 2.7/100 000
      - en 2006: 3.3/100 000
      - en 2007: 2.8/100 000
- } augmentation de 22%
- **4 cas aux îles Andaman-et-Nicobar** de "paralysie aiguë flasque des membres"
    - même période que l'île de la Réunion – même virus
    - mais PL et EMG non effectués

# OBJECTIFS

## 1. Décrire les cas de SGB :

- secondaires à une infection aiguë à Chikungunya (IAC)
- chez l'adulte (>18ans)
- survenus en Guadeloupe et Martinique au cours de l'épidémie de 2014

## 2. Evaluer l'incidence des cas de SGB de l'adulte au cours de cette épidémie dans ces 2 régions

# METHODES

Analyse des dossiers des patients adultes hospitalisés aux CHU de la Martinique et de PAP durant l'épidémie de Chikungunya (Janvier 2014-Janvier 2015) et présentant:

Un SGB défini par les critères habituels :

- Clinique typique d'un SGB ou variantes
- Biologique: dissociation albumino-cytologique sur le LCR
- et/ou Electromyographique: tracé EMG compatible avec SGB

Une infection aiguë à Chikungunya récente affirmée par :

- Une sérologie IgM anti-CHIKV +
  - et/ou une PCR CHIKV +
- } au moment du diagnostic de SGB

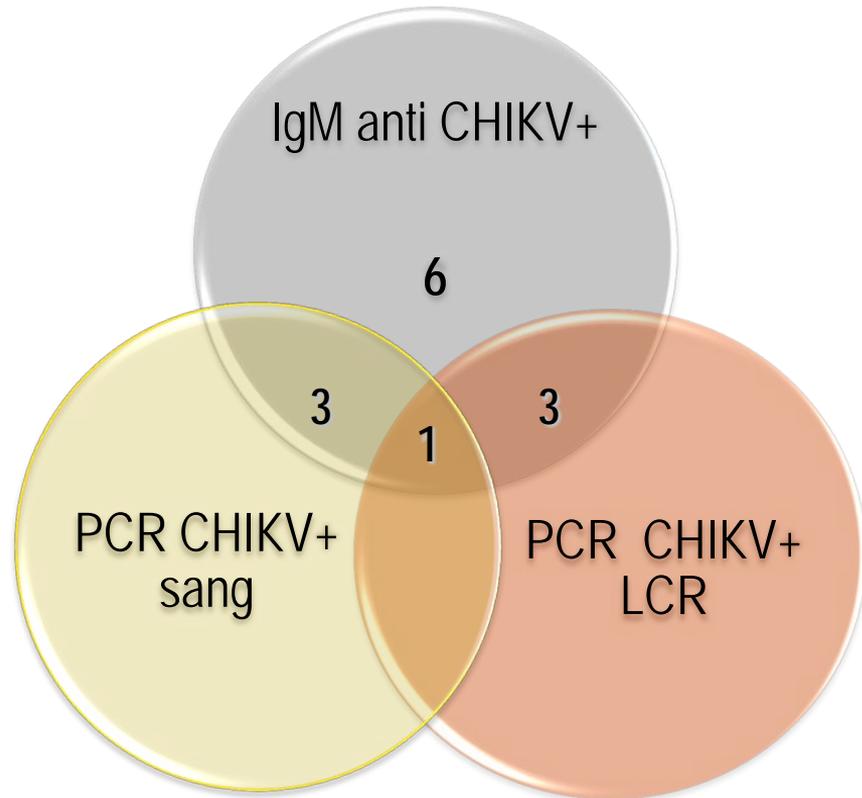
Absence d'autre cause infectieuse identifiée

# Caractéristiques démographiques des patients

- **13 cas** : 7 en Martinique, 6 en Guadeloupe
- **Ratio H/F** : 10/3 (3,3/1)
- **Age moyen** : 61 ans (extrêmes 48-80)
- **Antécédents** :
  - Diabète 2
  - Hypertension artérielle 3
  - Accident vasculaire cérébral 2
  - Alcoolisme chronique 2
  - Syndrome de Guillain Barré 1 (2010 / Dengue)

# Présentation clinico-biologique du Chikungunya

- **11 symptomatologies typiques de Chikungunya :**
  - fièvre et/ou
  - arthralgies et/ou
  - myalgies et/ou
  - rash cutané
- **1 patient :** céphalée et asthénie
- **1 patient non interrogeable :** grabataire, dysarthrie...



# Principales caractéristiques des SGB secondaires à une IAC

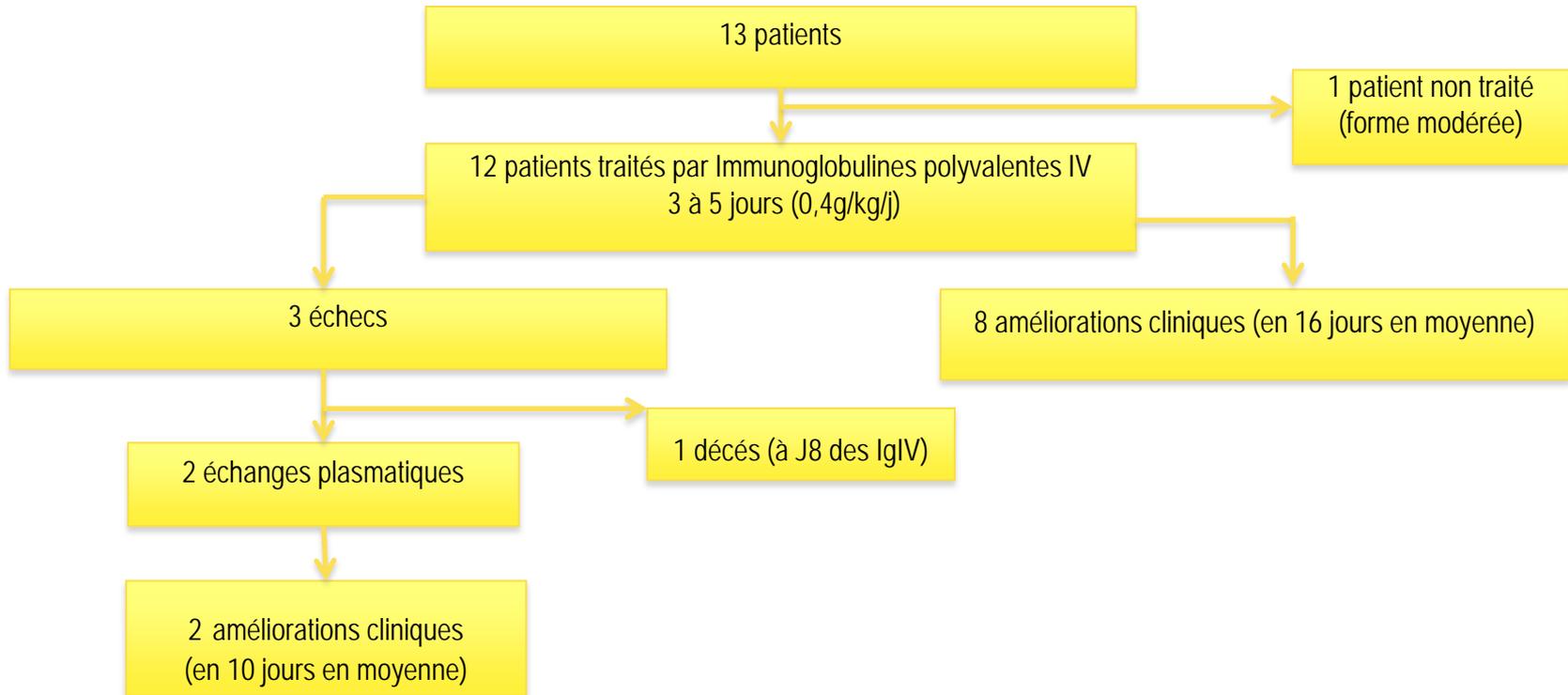
## • Formes cliniques

- Polyradiculoneuropathie démyélinisante aiguë : **8/13 (62%)**
- Neuropathie axonale motrice aiguë : **0**
- Neuropathie axonale sensitivomotrice aiguë : **2/13 (15%)**
- Syndrome de Miller-Fisher : **2/13 (15%)**
  - 1 confirmé (mais Ac anti GQ1b -)
  - 1 suspicion (clinique en faveur mais pas d'EMG)
- Variante pharyngo-cervico-brachiale : **1/13 (8%)**

## • Gravité et évolution

Délai médian entre Chikungunya et SGB	8 jours (1-22)
Dysautonomie sévère	4 (31%)
Ventilation assistée	5 (38%)
Marche sans aide à M1	7 (54%)
Mortalité	1 (8%)

# Traitement



# Incidence des SGB en Guadeloupe

1/ En population générale (01/2010 à 04/2015) :

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
SGB Adultes	5	5	3	7	10	5
Hommes	4	3	1	6	7	1
Femmes	1	2	2	1	3	4
Age moyen	51	66	50	55	49	56
Incidence n/100 000	1,25	1,25	0,75	1,75	2,5	1,25

CHIK +	CHIK -
6	4
5	2
1	2
53	42
1,5	1

1.25/100 000 en moyenne

+100%

2/ Chez les sujets ayant eu un Chikungunya en 2014 :

- Estimation CIRE-AG : 6/162 000 (3,7/100 000 – IC95% 0,8-6,6/100 000)
- Estimation EFS/CNR-IRBA : 6/192 000 (3,1/100 000 – IC95% 0,6-5,6/100 000)

# CONCLUSION

- **Caractéristiques des SGB**

- Population masculine et âgée
- Délai court entre Chikungunya et SGB
- SGB graves (+ de dysautonomies sévères et ventilations assistées)
- Evolution rapidement favorable après IgIV
- Récupération motrice rapide

- **Incidence**

- Sur-incidence du SGB au cours de l'épidémie de Chikungunya dans les Antilles Françaises en 2014 par rapport aux années précédentes

- **CHIKV peut être ajouté à la liste des virus à l'origine de SGB**

MERCI POUR VOTRE ATTENTION