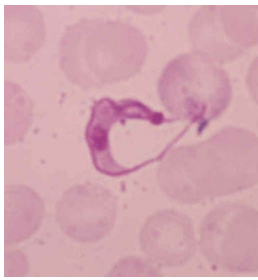




Maladie de Chagas : neuf cas importés en France entre 2004 et 2006 : reflet d'une émergence débutante ?

FX Lescure, S Jauréguiberry, H Melliez, A Canestri,
M Develoux, F Ajana, M Danis, G Pialoux.

Hôpital Tenon, Hôpital Saint-Antoine, AP-HP
Hôpital la Pitié Salpêtrière, AP-HP
Hôpital de Tourcoing



Introduction



- *Trypanosoma cruzi* en Amérique centrale et latine
 - 100 millions personnes exposées
 - 18 millions de personnes infectées
 - 5 millions de personnes symptomatiques
 - » 300.000 nouveaux cas par an
 - » 50.000 décès par an
- Transmission
 - Transcutanée
 - Transfusionnelle
 - Transplacentaire
 - Alimentaire
- Une phase aiguë / une phase chronique
- Une des principales causes d'insuffisance cardiaque chez les sud américains



Méthode

- Série chronologique
- Revue de la littérature
- Définitions
 - CA : Chagas Aigu
 - CCC : Cardiomyopathie Chagastique Chronique
 - CCI : Chagas Chronique Indéterminé

Série. Anamnèse - clinique

| Pt | Sexe age | Centre/ année dg | Source | Type | Signes fonctionnels | Signes cliniques | NYHA/ FEVG |
|----|-------------|---------------------|-------------|------|--|-----------------------|---------------|
| 1 | F/26 | Tcg/2004 | Guyanne Fr. | CA | Signe de Romañá, polyalgies | Hyperthermie | Cl 1 |
| 3 | F/40 | Tnn/2005 | Bolivie | CCC | Asthénie, douleurs thorax et abdomen, lipothymie | FC 40/mn, RHJ, OMI | Cl 2 65% |
| 4 | H/38 | Tnn/2005 | Bolivie | CCC | Dyspnée, oppression | FC 40/mn, RHJ | Cl 4 20% |
| 6 | H/38 | PS/2005 | Bolivie | CCC | Douleur thorax, lipothymie | FC 50/mn | Cl 1 70% |
| 7 | F/42 | Tnn/2006 | Bolivie | CCC | Asthénie, polyalgies, constipation | FC 55/mn | Cl 1 70% |
| 2 | F/36 | PS/2004 | Bolivie | CCI | Asthénie, dyspnée, lipothymie | - | Cl 3 70% |
| 5 | H/48 | Tnn/2005 | Bolivie | CCI | Douleur thorax, striction | - | Cl 1 70% |
| 8 | H/24 | Tnn/2006 | Bolivie | CCI | Asymptomatique | - | Cl 1 |
| 9 | F/25 | Tnn/2006 | Bolivie | CCI | Asymptomatique | - | Cl 1 |

Paraclinique - traitement - suivi

| Pt | ECG | Parasitologie | Ttt cardio | Ttt spé | Tolérance | Suivi |
|----|-----------------|---------------------|-------------|------------------------|-----------|-----------|
| 1 | Ss déc ST ant | TC bulle | - | BNDZ (7S) | NPP (S7) | Favorable |
| 3 | BSA, BAV3, ESV | IF 800 ELISA 6.3 | PM, βB, IEC | BNDZ (8S) | RAS | Favorable |
| 4 | BSA, BAV3, ESV | IF 320 ELISA nr | PM, βB, IEC | BNDZ (8S) | NPP (S6) | Favorable |
| 6 | BBD, HBAG, ESV | IF 1600 ELISA nr | - | BNDZ (4S) | NPP (S4) | Favorable |
| 7 | Bradyc sinusale | IF 320 ELISA + | - | BNDZ (8S) | NPP (S8) | Favorable |
| 2 | - | IF 1600 ELISA nr | - | - | - | PdV |
| 5 | - | IF 200 ELISA nr | - | BNDZ (8S) | RAS | Favorable |
| 8 | - | IF 320 ELISA + | - | BNDZ (8S) | RAS | Favorable |
| 9 | - | IF 320 ELISA + | - | BNDZ (2S) NFTX (8S) | Rash (S2) | Favorable |

Revue littérature Europe

| Ref | Sexe/ Âge | Pays | Source | Type | Signes fonctionnels | Signes cliniques | NYHA FEVG |
|--------------------------|--------------|----------|-------------|-------|---------------------------|--|-------------|
| <i>Brisseau 1988</i> | F/65 | France | Colombie | CA | Fièvre Dyspnée | Arythmie, RHJ, HMG Péricardite Pleurésie | / |
| <i>Villalba 1992</i> | H/20 | Espagne | Transfusion | CA | Fièvre, OMI, Romaña | Fièvre, péricardite | / |
| <i>Sztajzel 1996</i> | F/56 | Suisse | Bolivie | CCC | Constipation chronique | Bradyarythmie | Cl 1 |
| <i>Crovato 1997</i> | H/52 | Italie | Brésil | CA | Fièvre Tachyarhythmie | Exanthème tronc | / |
| <i>Enemark 2000</i> | F/57 | Danemark | Venezuela | CCI | / | / | / |
| <i>Sanz 2005</i> | H/48 | Espagne | Bolivie | CCC | Dyspnée | RHJ, HMG, IC | Cl 4 20% |
| <i>Riera 2005</i> | F/40 | Espagne | Bolivie | CA/NN | - | - | Cl 1 |
| <i>Marcu 2006</i> | H/51 | Hollande | Am. Sud | CCC | Palpitations | - | Cl 1 |

Revue littérature Europe

| Ref | ECG | Parasitologie | Ttt cardio | Ttt spé | Tolérance | Suivi |
|--------------------------|---|--------------------------|--------------------|--------------------|-----------|----------------------|
| <i>Brisseau 1988</i> | ↑ QRS, ACFA | TC sang IF 320, H 256 | Cordarone, SEES | Nifurtimox (4M) | / | Favorable |
| <i>Villalba 1992</i> | N | TC sang | / | Nifurtimox | / | Mort (J3) Inf BGN |
| <i>Sztajzel 1996</i> | Flutter auriculaire FC 30-40 BBD, ESV | IF 1280 | PM | - | RAS | Favorable |
| <i>Crovato 1997</i> | / | ELISA positive | / | - | / | Favorable |
| <i>Enemark 2000</i> | / | / | / | / | / | / |
| <i>Sanz 2005</i> | BBG | IF 320 ELISA 2.3 | Diurétique, IEC | - | RAS | Favorable |
| <i>Riera 2005</i> | Normal | TC sang Mère et NN | / | BNDZ (8S) | RAS | Favorable |
| <i>Marcu 2006</i> | Normal | HAI + ELISA + | IEC βB | - | NR | NR |

Discussion

- Épidémiologie
 - Réelle émergence ou effet cluster ?
 - En Europe en 3 ans : 12 cas vs 5 en 30 ans
 - Nombre de migrants d'origine d'Amérique latine ou centrale mal connu en France
- Diagnostic
 - Difficulté diagnostique de la forme aiguë
 - Difficulté diagnostique et piège avec « biais de recrutement » de la forme chronique
 - Tests sérologiques des formes chroniques

Discussion

- Thérapeutique
 - Forme aiguë : délai imposé par la dispensation des produits en ATU
 - Toxicité des médicaments
 - Indication du traitement spécifique pour
 - les CCC
 - Les CCI

Girones J Clin Invest 2001, Elias Am J Trop Med Hyg 2003

Garcia AAC 2005, Viotti Ann Intern Med 2006

- Pronostic des formes chroniques

Conclusion

- Message pour le risque du voyageur
 - Un séjour court suffit
 - Message en face du migrant « latino »
 - Intérêt du dépistage
 - Message pour les collègues
 - Cardiologues
 - Gastro entérologues
 - Gynéco obstétriciens
 - CAT pour le risque transfusionnel
 - Réactualisation récente (avril 2007)
 - Séjour en ZE datant d'au moins 4 mois
 - Né ou ayant vécu en ZE
 - Mère originaire de ZE
- 2 ELISA +/- IFI

Remerciements

- Service universitaire des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Tourcoing :
 - Faïza Ajana, Hugues Melliez, Yazdan Yazdanpanah
- Service de maladies infectieuses et tropicales, Hôpital La Pitié Salpêtrière, AP-HP :
 - Ana Canestri
- Laboratoire de parasitologie, Hôpital La Pitié Salpêtrière, AP-HP :
 - Martin Danis
- Service de maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Tenon, AP-HP :
 - Jean Baptiste Guiard-Schmid, Stéphane Jauréguiberry, Gilles Pialoux
- Laboratoire de parasitologie, Hôpital Tenon, AP-HP :
 - Michel Develoux
- Établissement Français du Sang :
 - Marie Hélène El Ghouzzi
- Laboratoire de parasitologie, faculté de médecine ULB, Bruxelles, Belgique :
 - Catherine Truyens, Yves Carlier
- Institute Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brésil :
 - Veronica Rolla