

# Particularités du zona du patient infecté par le VIH

---

Dr. Eric CAUMES

Service des Maladies Infectieuses

Hôpital Pitié-Salpêtrière

Paris

# VZV C°/o

## Immunodéprimé

- Fréquent
- Récidivant
- Bipolaire
- Cutané
- Chronique
- Résistant Aciclovir



# Varicelle récurrente (IgG+, IgM-)

	Enfance	Adulte	pers âgées
Fréquence	rare	rare	non reconnue
Terrain	iD	iD	hémopathies
nb lésions	> 100	> 100	10-40
Distribution	partout	partout	partout
Stade évol	tous	tous	un seul
Taille lésion	< 1 cm	variable	1-4 cm
Evolution descdte	oui	ND	ND
Cicatrisation	ND	prolongé	9-14
Evolution	bénigne à sévère	sévère	bénigne

*(Nikkels et al. J Am Acad dermatol 2003;48:431-436)*









# VZV – ACV-R et VIH

- Immunodépression avancée
- Chronique
- Crouteux, hyperkératosique
- Cutané
- Résistant ACV, VACV, GCV
- Sensible Foscarnet, Cidofovir

# Zona – patient VIH : incidence

---

- Buchbinder, 1992 : 29,4  
‰/an
- Glesby, 1995 : 32‰/an
- Veenstra, 1995 : 51‰/an

# Zona – patient VIH : pronostic

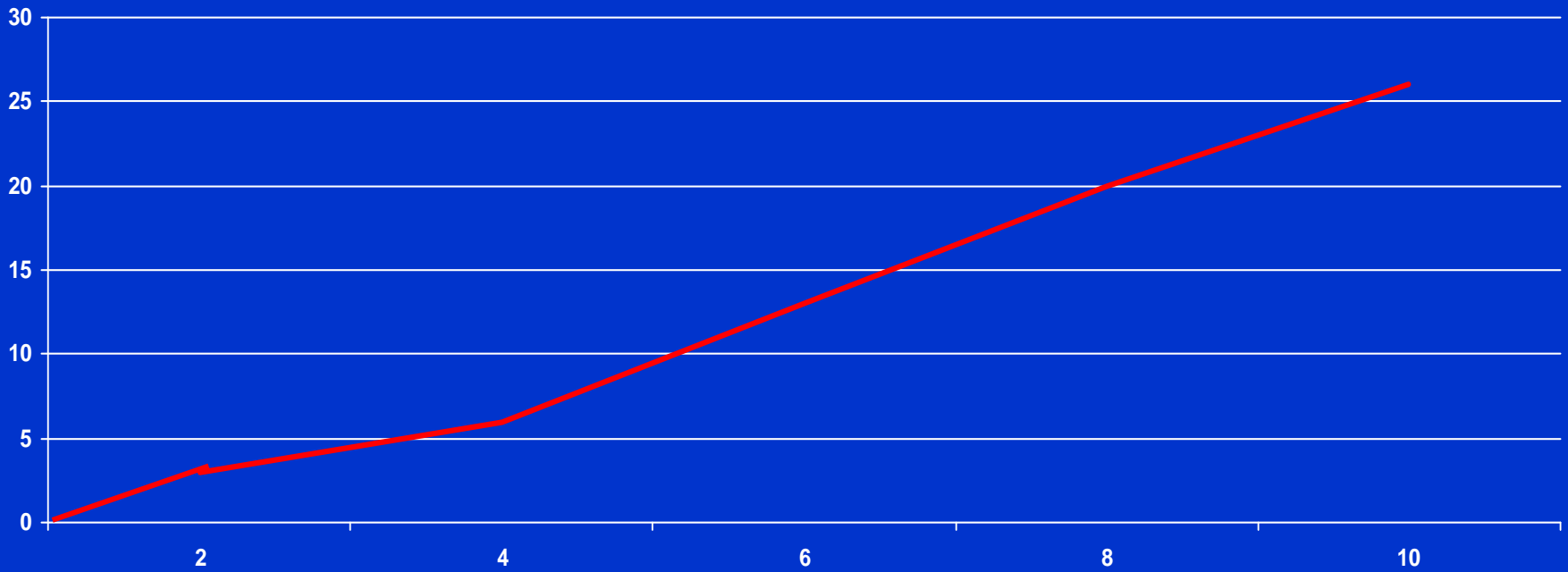
- Progression sida (2 ans)
  - ➔ sans VZV : 57 %  $\pm$  6 %
  - ➔ avec antécédents VZV : 58 % + 12 %
  - ➔ avec VZV : 60 %  $\pm$  18 %
  - ➔ avec récurrence : 76 %  $\pm$  28 %

- Suivi (2 ans)
  - ➔ sans VZV : 47 %
  - ➔ avec antécédents VZV : 65 % \* ] \*\*
  - ➔ avec VZV : 61 %
  - ➔ avec récurrence : 41 %

\*  $p = 0,009$  ; \*\*  $p = 0,004$

# Zona patient VIH : fréquence cumulée

% developing Herpes Zoster



Years after HIV seroconversion

# Zona – patient VIH : fréquence cumulée

---

- Buchbinder, 1992 : n = 287
  - ➔ 12 ans : 30 %
- Glesby, 1993 : n = 881 ; CD4 < 250/mm<sup>3</sup>
  - ➔ 1 an : 6,3 % (IC95 : 4,6 – 8 %)
  - ➔ 2 ans : 8,8 % (IC95 : 6,6 – 11 %)
- Veenstra, 1995 : n = 217
  - ➔ 5 ans : 21 % (IC95 : 16 – 27 %)
  - ➔ 10 ans : 41 % (IC95 : 33 – 50 %)

# Zona – patient VIH : récurrence

---

- Glesby, 1993 : n = 163 ; CD4 < 250/mm<sup>3</sup>

➔ 1 an : 12 % (8 – 19)

➔ 2 ans : 15 % (10 – 22)

- Glesby, 1995 : n = 45

➔ 3 ans : 25 %\*

- Veenstra, 1995 : n = 217

➔ 6 ans : 25,6 %

\* Durée médiane d'apparition : 4 mois

# Zona – patient VIH : incidence

## VIH : Facteur de risque pour VZV

	Buchbinder JID 1992;166:1153	Veenstra AIDS 1995;9:1553-1558
• <b>VIH+</b>		
Nb de patients	287	217
Incidence	29,4 ‰/an	51,5 ‰/an
• <b>VIH-</b>		
Nb de patients	499	635
Incidence	2‰/an	3,3‰/an
• <b>RR (IC)</b>	16,9 (8,7-33,6)	15,3 (8,8-26,6)

# Zona – patient VIH : incidence cumulée

---

- **CD4 + > 500/mm<sup>3</sup>**  
**I = 31,2 ‰/an**
- **200/mm<sup>3</sup> < CD4+ < 499/mm<sup>3</sup>**  
**I = 47,2 ‰/an**
- **CD4 < 200/mm<sup>3</sup>**  
**I = 97,5 ‰/an**

# Zona – patient VIH : complications

VZV	Compl*	Non compl	p=
• N =	12	33	
• Sida	12 (100%)	20 (61 %)	0,0096
• CD4+	38/mm <sup>3</sup>	247/mm <sup>3</sup>	0,0058
• PN	2666/mm <sup>3</sup>	1680/mm <sup>3</sup>	0,022

\* VZV ophtalm, viscéral, neurologique, chronique

Glesby, CID1995;21:370-375

# Zona – patient VIH : complications

VZV	Compl*	Non compl	p=
• N =	15**	127	
• Trijumeau	7 (33%)	14 (66 %)	<0,001
• Un dermatome	6 (5%)	114 (95%)	<0,001
• CD4	230/mm <sup>3</sup>	320/mm <sup>3</sup>	0,03 (U)

\*VZV ophtalm, viscéral, neurologique, chronique

\* : 15/142 épisodes (11%)

# Fréquence des douleurs post-zostériennes

---

- = douleur  $\geq$  1 mois
- 55 – 60 ans : 27 %  
60 – 70 ans : 47 %  
70 – 80 ans : 73 %

# Zona – patient VIH : pronostic

---

- N = 112 (Hs;USA) ; 1980 – 1986
- Progression sida
  - 2 ans : 22,8 %
  - 4 ans : 45,5 %
  - 6 ans : 72,8 %
- Facteurs de mauvais pronostic
  - VZV sévère : RR = 4,6
  - Importance de la douleur : RR = 3,4
  - VZV crânien, cervical : RR = 2,2

# **Zona – patient VIH**

## **complications neurologiques**

---

- **Algie post VZV**
- **Paralysie périphérique**
- **Myélite aiguë**
- **Encéphalite**
- **Polyradiculonévrite**
- **Vascularite cérébrale**
- **Nécrose rétinienne aiguë**

# Zona – patient VIH

## Particularités cliniques

n =	VIH+	VIH-	
• Douleur++	69 %	39%	OR = 3,6
• Surinfection	27 %	6 %	OR = 5,7
• > dermatome	38 %	18 %	OR = 2,8
• Durée signes	32 j	22 j	p<0,001

*Atteinte crânienne seulement chez  
VIH+*

*Tyndall;CID 1995;21:1035-1037*

# Zona – patient VIH : Spectre clinique

---

- N = 45
  - Guéri : n = 27
  - Complication : n = 18
    - Impétiginisation : n = 6 (13 %)
    - Névralgie post VZV : n = 6 (13 %)
    - VZV chronique : n = 5 (11,5 %)
    - VZV neurologique : n = 4 (10 %)  
(radiculite, méningite, rétinite)

# Zona – patient VIH :

## Particularités cliniques

N =	VIH+	VIH-
• Douleur VZV	89 (88 %)	10/12 (83 %)
• Douleur post VZV	72/86 (87 %)	9/11 (82 %)
• Durée signes	27 j	18 j
• Récurrences	23 (23 %)	0 (0%)

\*  $P = 0,09$

*Colebunders; JID 1988;157:314-318*

# VZV ET VIH : VPP en Afrique

---

- VZV chez VIH+ : 9/61 (15 %)  
vs VZV chez VIH- : 1/116 (7 %) ( $p = 0,0005$ )
- VIH+ chez VZV : 142/146 (90 %)  
(VPP = 91 %)
- VZV oph, chez VIH+ :  $n = 17$   
complications oph : 7/17 (40 %)

# Zona – Patient VIH : localisation

	VIH+	VIH-
<b>N =</b>	<b>124</b>	<b>14</b>
• Ophtalmologique	19 %	14 %
• Cervical	17 %	7 %
• Thoracique	47 %	64 %
• Lombaire	18 %	14 %

*Colebunders; JID 1988;157:314-318*

# Zona – patient VIH : Traitement

---

- Aciclovir : 800 mg x 5/j ; PO ; 7 – 10 jours pour VZV non compliqué\*
- Aciclovir : 10 mg/kg x 3/j ou 500 mg/m<sup>2</sup> SC x 3/j ; IV ; 10 jours pour VZV primaire (varicelle), récurrent, sévère, disséminée, c% pts avec diarrhée ou malabsorption

*\* En France, l'aciclovir oral n'est indiqué que dans le zona ophtalmique en prévention des complications oculaires*

*Gulick;Arch dermatol 1990;126:1086-1088*

# Zona – patient VIH : Traitement

---

- 1. Whitley ; JID 1992 ; 166 (Suppl 1) : S 51-7
- 2. Straus ; Ann Intern Med 1988 ; 108 : 221-37
- 3. Balfour ; Am J Med 1988 ; 85 (Suppl 2A) : S 68-73

1,3 : aciclovir 500 mg/m<sup>2</sup> Sc x 3/j ; 7 – 10 j ; IV

2 : aciclovir 10 mg/kg x 3/j ; 7 – 10 j ; IV

# Zona – patient VIH : Aciclovir

---

- Poids : 50 kgs
- Taille : 160 cm
- SC : 1,50m<sup>2</sup>
- ACV : 10 mg/kg x 3/j IV  
→ 1,5 g/j
- ACV : 500 mg/m<sup>2</sup> x 3/j IV  
→ 2,25 g/j

**Différence = 0,750 mg**

# Zona – patient VIH : prophylaxie

---

- Prophylaxie 1re zona : non
- Prophylaxie 2re zona : non

*Gallant; Ann Int Med 1994;120:932-944*

*Stewart; Clin Inf Dis 1995;21(Suppl. 1):S114-120*

- ***Prophylaxie 2re rétinite VZV  
par aciclovir 800 mg x5/j PO  
sinon récurrences : 57 j (14-90 j)***

*Johnson ; Am J Opht 1993 ; 116 : 42-50*

# Zona chronique – patient VIH

---

- **VIH avec ID profonde**
- **Antécédent VZV traité par ACV – oral**
- **Absence de guérison sous ACV – IV**
- **Aspect : croûteux, kératosique, nodulaire**
- **VZV – ACV sensible ou résistant**
- **Culture VZV et antivirogramme**

# Zona ACV-R : patient VIH

---

- Mutation gène TK
- VIH avec ID profonde
- Aspects cliniques et évolutifs évocateurs
- Confirmation par antivirogramme
- Traitement : Foscarnet

# Zona ACV-R : patient VIH

---

- Pahwa : JAMA 1988;260:2879-2882 (n=1)
- Jacobson : Ann Int Med 1990;112:187-191 (n = 4)
- Hoppenjans : Arch dermatol 1990;126:1048-1050 (n=2)
- Linneman : AIDS 1990;4:577-579 (n=1)
- Safrin : Ann Int Med 1991;115:19-21 (n=5)
- Lyall : Arch Dis Child 1994;70:133-135 (n=1)
- Boivin : JID 1994;170:68-75 (n=10)

# VIH – ZONA chronique :

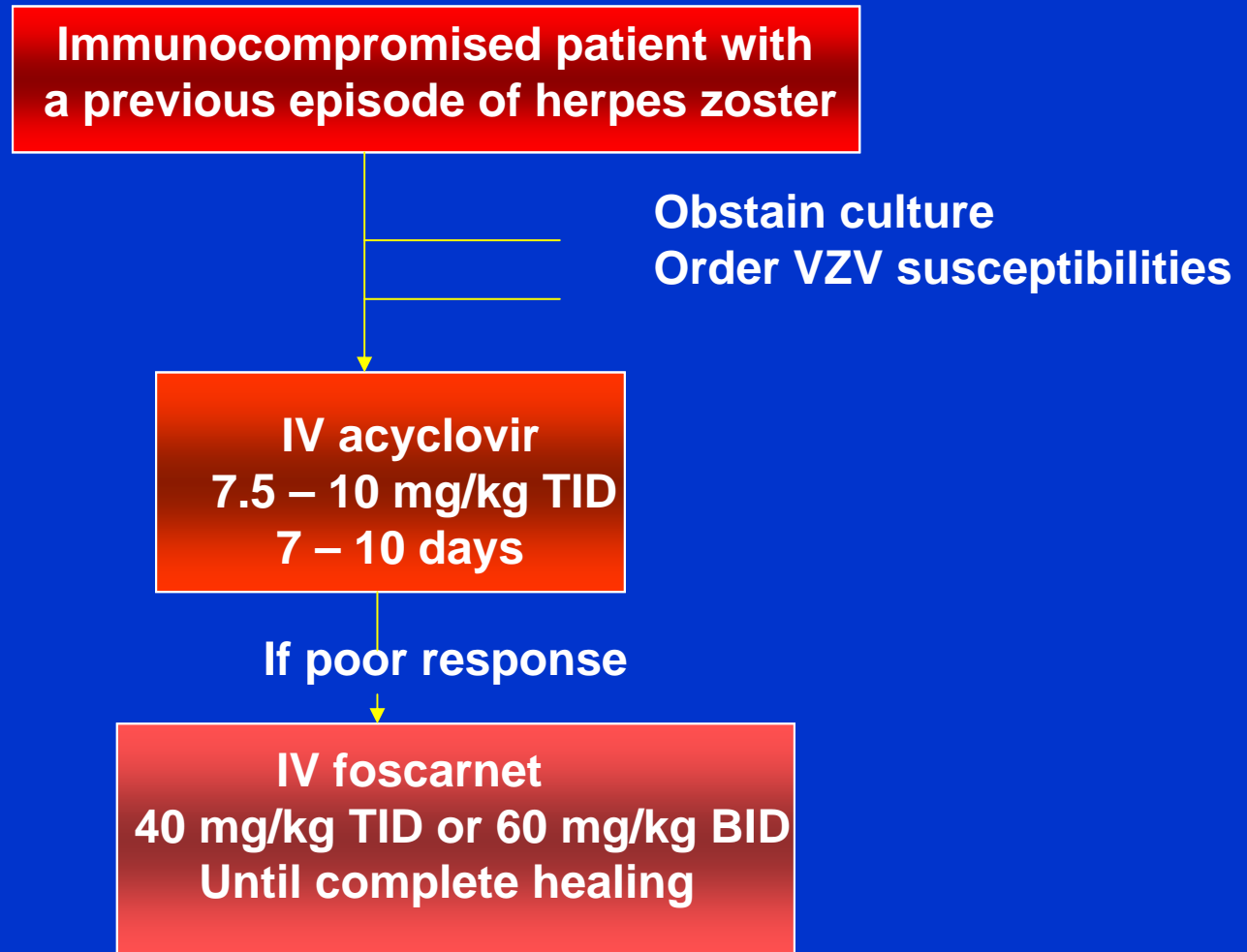
## 10 cas ; 17 isolats

---

- 10 patients ; sida ; CD4 = 16/mm<sup>3</sup> ; VZV chronique
- 6 isolats VZV-ACV sensible
- 11 isolats VZV-ACV résistant
  - ➔ urée traitement ACV : 20 jours
  - ➔ Mutation gène codant TK : n =10  
substitution (2) ; délétion (4) ; insertion (4)
  - ➔ Tous sensibles au foscarnet

# Zona ACV-R patient immunodéprimé : traitement

---



# Zona ACV-R et VIH : 5 cas

---

- Sida ; CD4 = 3-4/mm<sup>3</sup> (n=3) ; 30 et 80/mm<sup>3</sup> (n=1)
- Antécédent VZV guéri par ACV (n=5) (dose, voie, ?)
- VZV > 4 mois (2-5/m) ; ACV PO ou IV
- Papulonodule hyperkerat (n=4) ; ulcération (n=1)
- Phénotype : TK déficient (n=4), altéré (n=1)
- Foscarnet 40 mg/kg x 3/j
  - durée médiane : 21 jours (14 – 26 jours)
  - guérison : n = 4 dt 1 partielle
  - récurrence (M5) : n = 2 (7 – 14 jours)
  - FOS-R → ACV-S

# Zona – Patient VIH : conclusion

---

- VPP élevée en Afrique : 91 %
- Fréquence élevée : RR = 15,3 – 16,9
- Evolution compliquée ; durée d'évolution (27-32 jrs), algies (69-88 %) ; impétiginisation (15-27 %), plusieurs dermatomes (38 %), neuro (10 %)
- Récurrence : 25 % (3 ans)
- Chronicité : 10 %
- Traitement ACV-S : aciclovir IV (PO)
- Traitement ACV-R : foscarnet

# Zona ACV-R : traitement

---

- Médicaments TK dépendants

- ➔ Aciclovir, valaciclovir

- ➔ Famciclovir, penciclovir

- ➔ Bromavir (sorivudine)

- ➔ Ganciclovir

- Médicaments TK indépendants

- ➔ Foscarnet

- ➔ Vidarabine

- ➔ HP MPC/HPMPA (Cidofovir/Adefovir)

*Snoeck;JID 1993;168:1330-1331*

- ➔ Trifluorothymidine topique + interféron alpha IL

*Rossi;Arch dermatol 1995;131:24-26*