

DES Pathologie Infectieuse et Tropicale

MARS-AVRIL 2021

Thématique 14 – Hépatites Virales

Mardi 30 Mars 2021

Cas Clinique N°2 - Gilles Pialoux

Une femme de 26 ans sans ATCD particulier ni consommation de toxique/alcool/médicaments se présente au SAU pour : asthénie, fièvre $> 38^{\circ}5$, douleur abdominale diffuse, myalgies, arthralgies. La patiente présente une barre épigastrique avec un ictère, une température à $38^{\circ}7C$, une pression artérielle à 100/70 mmHg. Elle est tachycarde (120/min.). Le bilan biologique révèle un sepsis avec une neutropénie à 2.500 /mm³ et une CRP à 22 mg/dl (N<0,5), une cytolysé hépatique importante avec des SGOT à 8128 U/l (N :10-50), SGPT à 6260 U/l (N<40), LDH à 2.270 U/l (N<480), PAL à 300 U/l (N<240), bilirubine 2,4 mg/dl (N<1.2), une altération modérée de la coagulation avec un Quick à 60% et un INR à 2. L'hémoglobine est à 12.8g/dl et les plaquettes à 255.000/mm³. La fonction rénale est correcte. Les sérologies classiques (CMV, HIV, HCV, igM HAV) sont négatives. La patiente est immunisée pour l'hépatite A et vaccinée contre le VHB .

- 1) Quel diagnostic le plus probable évoquez-vous ?
- 2) Quels éléments biologiques vont vous permettre de faire le diagnostic et de poser des éléments pronostiques ?
- 3) Quel traitement présomptif spécifique de l'étiologie retenue instituez-vous en urgence ?