

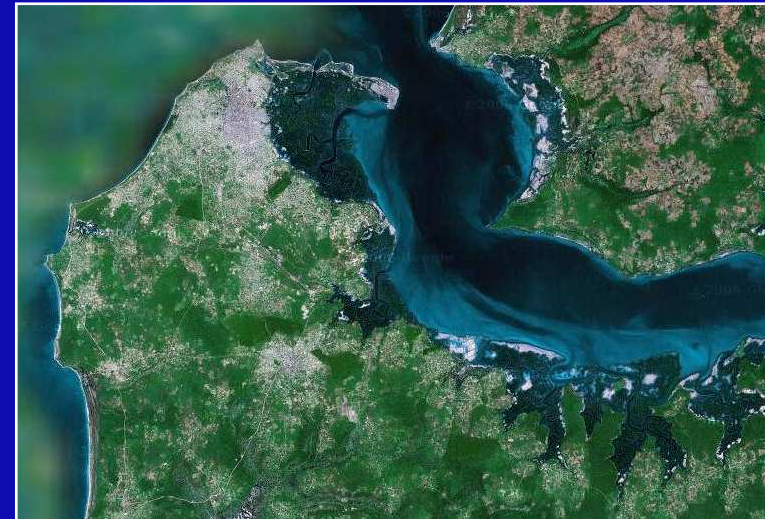
**F. Legros. CNR paludisme.
Université Paris 6 et IRD.**

**Femme de 47 ans
et son fils de 13 ans**

- 1,59 m, 49 kgs
- 1 semaine de vacances (Toussaint) en Gambie
- Vol direct 1^{er} novembre
- Séjour hôtel touristique
- Excursions (guide) : villages et mangrove (J2), réserve animalière et parc ornithologique (J4), village de pêcheurs (J5)

Atcd :

- colostomie pour Crohn (il y a 35 ans)
- voyage au Venezuela (il y a 4 ans)
- prophylaxie anti-palustre adaptée
- vaccinations à jour : BCG, DTP, typhoïde



- **Le 7, veille du retour en Europe :**
 - fièvre élevée, frissons et céphalées frontales
 - fatigue, myalgies et douleurs lombaires
- **Le 9, diarrhée banale avec nausées**
- **Le 10, persistance des symptômes + oligo-anurie et léger ictère**
consultation urgences (clinique) → hospitalisation
amoxicilline + paracétamol
aucun signe hémorragique ou neurologique
- **Rx thorax, ECG, écho abdo et scanner cérébral → □RAS**
- **Créat 6N ; urée 4N ; Ph-alc 3N ; ALAT 500N ; ASAT 1400N**
bilirubine totale 3N ; TP 26% ; CRP 14N ; plaquettes 95 000
- **Le 11, grande asthénie, douleur à la palpation HCD, petite**
injection conjonctivale. Hyperkaliémie → dialyse

Quel est votre principale hypothèse Diagnostic ?

- 1 - Leptospirose ictéro-hémorragique**
- 2 - Fièvre hémorragique virale**
- 3 - Arbovirose**
- 4 - Paludisme**
- 5 - Hépatite fulminante**

1 - Leptospirose ictéro-hémorragique

2 - Fièvre hémorragique virale

3 - Arbovirose

4 - Paludisme

5 - Hépatite fulminante

Quels examens complémentaires demandez-vous pour confirmer votre hypothèse diagnostique ?

1 - Hémocultures

2 - Sérologies

3 - PCR virale

4 - Frottis-goutte épaisse

5 - Ponction-biopsie hépatique

1 - Hémocultures

2 - Sérologies

3 - PCR virale

4 - Frottis-goutte épaisse

5 - Ponction-biopsie hépatique

**Cette patiente doit elle être mise
en chambre d'isolement ?**

1 - Oui

2 - Non

1 - Oui

2 - Non

**Faut-il référer le cas à l'autorité sanitaire ?
(procédure d'identification / alerte des contacts)**

1 - Oui

2 - Non

1 - Oui

2 - Non

Toutes les hypothèses sont bonnes à ce stade du diagnostic et les examens sont pertinents...
...sauf la ponction-biopsie hépatique

- 1 - Leptospirose ictéro-hémorragique : hémocultures, sérologie**
- 2 - Fièvre hémorragique virale : PCR, sérologie**
- 3 - Arbovirose : PCR, sérologie**
- 4 - Paludisme : frottis-goutte épaisse**
- 5 - Hépatite fulminante : sérologie, PCR**

Isolement et déclaration pour suspicion de fièvre hémorragique virale

- **Le 13 :**

- **Saignements aux points de piqûres et sang rouge dans la poche de colostomie (TP 17 %; INR 5,1)**
- **Ralentissement idéo-moteur avec conscience normale**
- **Tremor puis crise convulsive**
- **Hématémèse massive**
- **Oedème pulmonaire**
- **Encéphalopathie hépatique de grade II et hypothermie**

- **Le 14 :**

**Décès par choc hypovolémique en dépit de transfusions massives et de mesures de réanimation
(acidose 7,1 ; lactates 9,6)**

PCR virale : virus fièvre jaune 10.10^6 copies/ml (ENIVD, RKI)

Fièvre jaune selvatique d'importation chez une patiente non vaccinée

**Séjour d'une semaine en Afrique de l'Ouest :
contamination à J2-J3 !**

**Décès en 8 jours malgré une bonne prise en
charge hospitalière**

Autopsie :

- Ictère modéré**
- Hémorragie stomacale massive**
- Hémothorax bilatéral**
- Nécrose hépatique pan-lobulaire massive avec très
nombreux corps de Councilman dans les 3 zones**

***La patiente n'a pas été isolée. Le fils non vacciné contre
la FJ n'a pas été malade. La maladie a été déclarée***

- FJ reste très active en Afrique de l'Ouest (et Amérique du Sud)
- Environ 200 000 cas par ans / 40 000 décès
- Sous déclaration +++
- Circulation endémique permanente entre 2 bouffées épidémiques ; nombreux cas inapparents
- Résurgences épidémiques depuis années 1980
- Vaccin souche 17 D seule protection efficace (Stamaril®)
- Efficace 10 jours après la primo-vaccination (RSI)
- Profil de tolérance excellent malgré quelques EIG (4-5 cas / million doses) ; Facteurs Risques : âge > 60 ans ou pathologies thymus
- Létalité FJ importation : 100 %

[estimation à 15 % le nombre de personnes non vaccinées ou dans la fenêtre de non-protection (voyages d'affaires et 'last minute')]

Sénégal : 290 000 pax / an (53 % des voyageurs vers l'Afrique
vus en CVI ; 10 % ont plus de 60 ans et représentent 45 %
des + de 60 ans à destination de l'Afrique)

