

*La dexaméthasone en traitement
complémentaire des encéphalites à Herpes
Simplex Virus*
DexENCEPH

PHRC:

Investigateur principal: J.P. Stahl (Grenoble)

Co-investigateurs: X. Argemi (Strasbourg), D.
Boutoille(Nantes), T. De Broucker (Saint Denis), I. Gueit
(Rouen), V. le Moing (Montpellier), C. Pulcini (Nancy), R.
Sonneville (Paris), P. Tattevin (Rennes).

Justification

- 1) Données expérimentales (modèles animaux d'encéphalites à HSV):
 - les corticoïdes améliorent l'évolution constatée par IRM quand ils sont administrés en même temps que l'aciclovir,
 - ils n'allongent pas la clairance virale et peuvent même être corrélés à une meilleure décroissance de la charge virale.
- 2) Publications récentes font état d'encéphalites à anticorps anti-récepteurs de N-méthyl-D-aspartate (NMDA) dans les suites d'encéphalites à HSV (HSV = gâchette)
- 3) Des analyses rétrospectives et ces données expérimentales laissent penser que les corticoïdes pourraient apporter un bénéfice dans le pronostic des encéphalites à HSV.
- 4) Un essai permettant de statuer sur cette question apparaissait nécessaire

Design

- Multicentrique
- Ouverte
- Prospective
- Randomisée
- Contrôlée
- Evalueur aveugle
- Groupe avec dexaméthasone 10mg toutes les 6 heures pendant 4 jours versus pas de dexaméthasone chez des patients traités pour encéphalites à HSV

Inclusions

- Encéphalite à HSV confirmée par une PCR positive dans le LCS
- Adulte
- Traité par aciclovir intraveineux, 10mg/kg X3 par jour ou à une posologie adaptée en cas d'insuffisance rénale

Bénéfice attendu

Diminuer

- la fréquence des séquelles post-encéphalite
- le risque de survenue d'encéphalite auto-immune secondaire à une encéphalite à HSV

Evaluation

- Critère principal: Wechsler Memory Scale (WMS-IV) Auditory Memory Index à J+ 6 mois
- Autres:
 - Evolution clinique et fonctionnelle à 30 jours, 6 et 18 mois
 - Evaluation Neuropsychologique à 6 et 18 mois
 - Evaluation de la qualité de vie (QOL Assessments) à 6 et 18 mois