

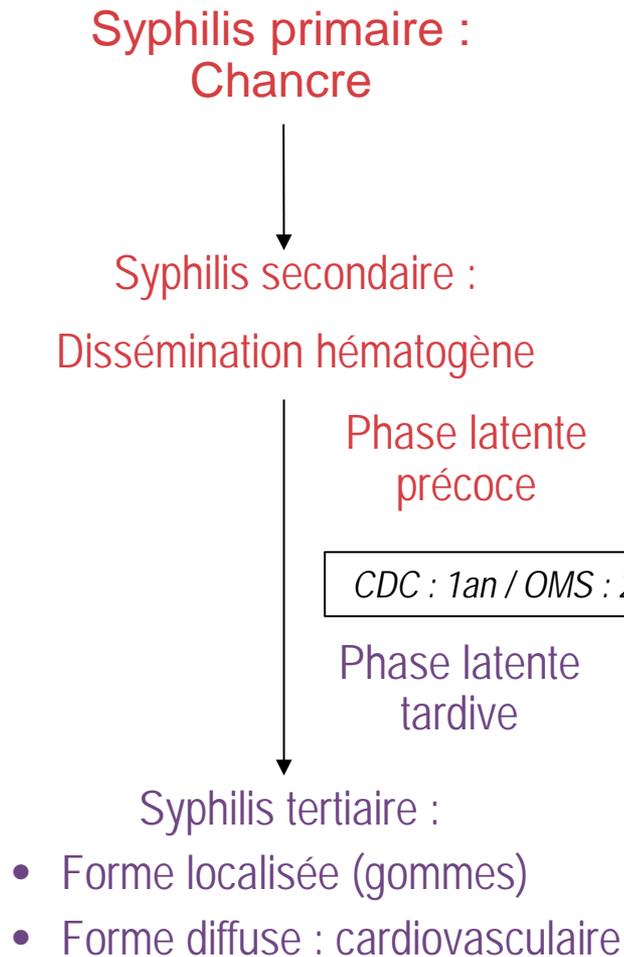
Comparaison des neurosyphilis précoces symptomatiques selon le statut pour le VIH chez 96 patients

Vero Rasoldier, Julie Gueudry, Claire Chapuzet, Bahram Bodaghi, Marc Muraine, Roland Tubiana, Luc Paris, Martine Pestel-Caron, François Caron, Eric Caumes

Déclaration d'intérêts :

- Intérêts financiers : aucun
- Liens durables ou permanents : aucun
- Interventions ponctuelles : aucune
- Intérêts indirects : aucun

Rationnel (1)



Neurosyphilis (NS) précoce

- 95% Asymptomatique
- 5% Symptomatique
 - Méningite
 - Atteinte des nerfs crâniens
 - Méningo-vasculite (1 à 5 ans)
 - Atteinte oculaire

Neurosyphilis tardive

- Paralyse générale
- Tabès

Janier, Caumes EMC, 2011
Dupin, Presse Med. 2013
Lafond, CMR, 2006,
www.cnr-syphilis.fr

Rationnel (2)

- **NS précoces symptomatiques et asymptomatiques**
 - Evidence du traitement des formes symptomatiques (CDC2015, *Canadian Guidelines 2015*, *European guidelines 2014*)
 - NSA intégrées dans la plupart des séries (13 à 63 %)
- **Données limitées sur l'impact du VIH dans les NS précoces symptomatiques**
 - Présentation clinique ?
 - Pronostic au stade précoce ?

Davis AP, Clin Infect Dis, 2018
Merins V, Eur J Med Res, 2015
Katz DA, Arch Neurol. 1993
Flood JM, J Infect Dis. 1998
Wang Z, Medicine 2018
Conde-Sendín MA, Eur Neurol. 2004

Objectifs

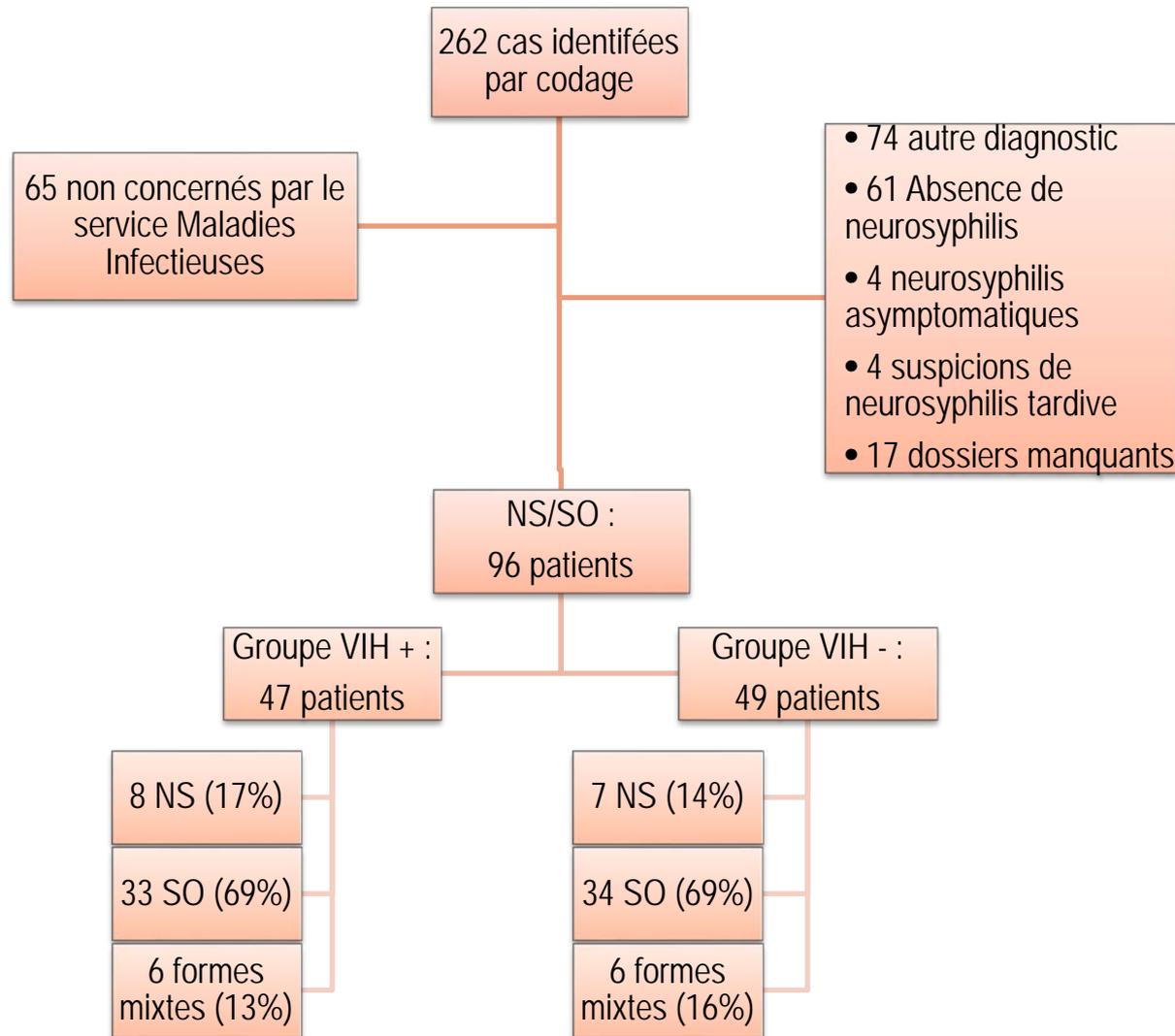
- Analyse rétrospective des cohortes de NS/SO depuis la résurgence de la syphilis de deux services universitaires d'infectiologie pour comparaison :
 - Selon le statut VIH
 - Selon la forme clinique :
 - Neurologique (NS)
 - Oculaire (SO)
 - Mixte

Méthodes

- Etude de 2000 à 2016 rétrospective, observationnelle et comparative
- SMIT Pitié-Salpêtrière et Rouen
- Critères d'inclusion :
 - Syphilis (sérologie TPHA+ / VDRL+)
 - Atteinte clinique
 - Neurologique + anomalies du LCS
 - Oculaire (SO) (PL non obligatoire)
 - Evolution récente (< 1 an)

TPHA-LCS +
Et
Inflammation du LCS
Et/ou VDRL-LCS +

Diagramme de flux



Caractéristiques démographiques et syphilis

	VIH +	VIH -	Total	P
N (%)	47 (49%)	49 (51%)	96	
Hommes N(%)	46 (98%)	43 (88%)	89 (93%)	0,11
Age moyen*	41,8±8,8	48±12	45,3±11,4	0,006
HSH	36 (76,6%)	20 (41%)	56 (58,4%)	0,0005
ATCD Syphilis	8 (17%)	1 (2%)	9 (9%)	0,01

HSH : Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

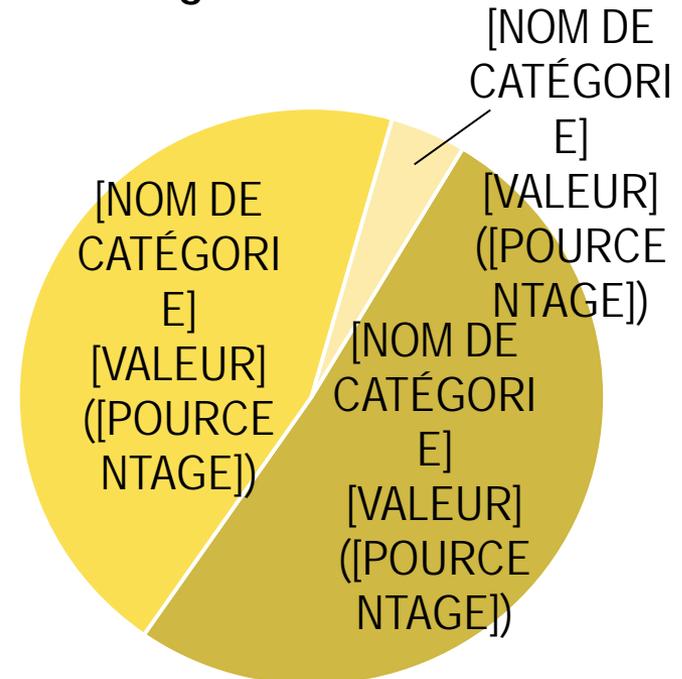
*résultats présentés en moyenne±écart-type.

** médiane [1er quartile ;3e quartile] (min-max)

- 15/47 patients (32%) co-révélation VIH/Syphilis
- 25/47 patients (51%) CD4≤350/mm³

Pas de différence dans la répartition des stades de syphilis selon le statut VIH

Stades de syphilis au moment du diagnostic de NS/SO

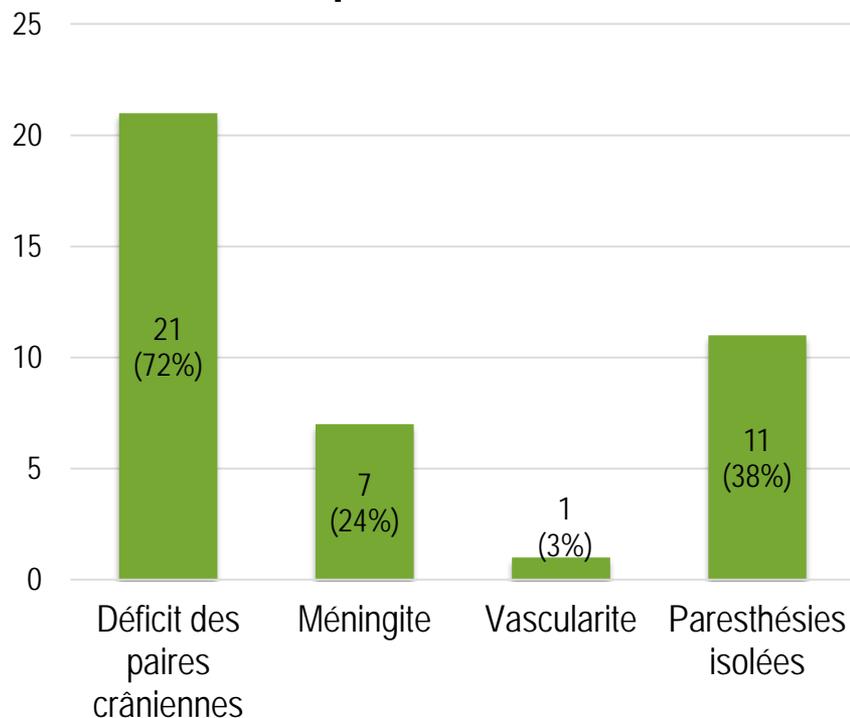


Neurosyphilis et syphilis oculaires

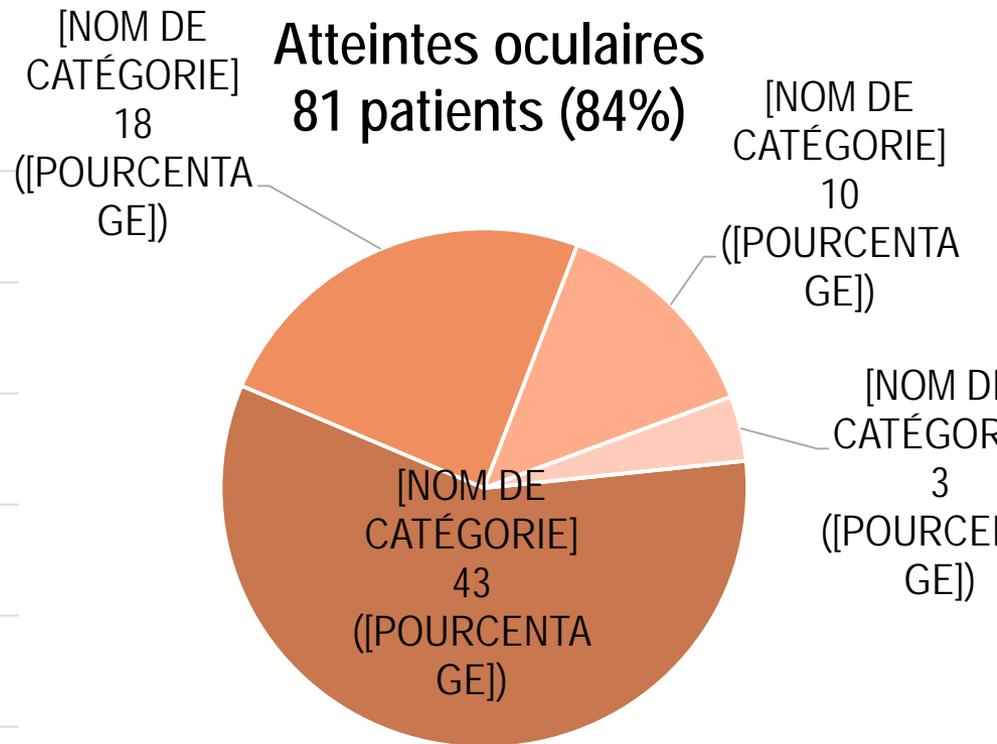
Pas de différence dans la répartition NS et SO VIH+/VIH-

Nombre de cas

Atteintes neurologiques
29 patients (30%)



Atteintes oculaires
81 patients (84%)



- Atteinte binoculaire :
- VIH+ : 62% (n=24/39)
- VIH- : 39% (n=15/42)
(p=0,045)

VIII (76%) > V (19%) > VII (10%) > III, XII (5%)

Caractéristiques biologiques

Paramètres du LCS	ATTEINTE NEUROLOGIQUE SEULE		ATTEINTE OCULAIRE SEULE		TOUTES ATTEINTES	
	VIH+	VIH-	VIH+	VIH-	VIH+	VIH-
<i>N</i>	8	7	33	34	47	49
Ponction lombaire réalisée (N)	8	6	28	22	41	35
Nombres d'éléments (mm ³)*	75 ± 108	88 ± 147	36 ± 60	21 ± 38	45 ± 70	37 ± 71
Protéïnorachie (g/l) *	0,94 ± 0,97	0,9 ± 0,055	0,62 ± 0,025	0,53 ± 0,23	0,70 ± 0,04	0,62 ± 0,32
TPHA positif N(%)	8 (100%)	6 (100%)	24 (86%)	15 (68%)	37 (88%)	25 (76%)
VDRL positif N(%)	2 (25%)	2 (40%)	7 (25%)	3 (14%)	10 (24%)	7 (21%)

Sérologie VDRL selon le statut VIH :

Pas de différence dans l'élévation du VDRL

- VIH- : 32 IIQ[16;96] (2-512)
- VIH+ : 64 IIQ[18;128] (4-512)
- p=0.67

Evolution à M6

	Total	VIH+	VIH-	NS	SO	NS+SO
Evolution clinique						
Guérison	66% (33/51)	74% (20/27)	54% (13/24)	88% (7/8)	68% (23/34)	33% (3/9)
Séquelles	34% (18/51)	26% (7/27)	46% (11/24)	12% (1/8)	32% (11/34)	67% (6/9)
Evolution biologique						
Rémission	86% (43/50)	88% (22/25)	84% (21/25)	82% (9/11)	90% (27/30)	78% (7/9)
Stabilité	14% (7/50)	12% (3/25)	16% (4/25)	18% (2/11)	10% (3/30)	22% (2/9)
Réinfections	5% (3/54)	7% (2/29)	4% (1/25)	0	6% (2/36)	10% (1/10)

- **A 1 an** : 7/40 (18%) de séquelles cliniques et 37/41 (90%) de rémission sérologique

Discussion - Conclusion

- **VIH et NS/SO précoce symptomatique :**
 - Tendence démographique déjà retrouvée dans la littérature¹⁻⁶ :
+ jeunes, + fréquemment HSH, + ATCD IST
 - SO : Atteinte **bilatérale plus fréquente**
 - Tendence à une positivité du LCS-TPHA plus fréquente
 - **Pas d'impact sur la sévérité et l'évolutivité de la NS/SO**
- **Clinique :**
 - Atteinte oculaire majoritaire (84%)
 - 38 % de **paresthésies inaugurales !**

1. Hoogewoud, *Ophtalmology*, 2017
2. Farhi, *Medicine*, 2009
3. Vanhaecke, *CID*, 2016
4. Katz, *Arch Neurol.*, 1993
5. Mathew, *IOVS*, 2014
6. Rolf, *NEJM*, 1997

Discussion - Conclusion

- **Séquelles** invalidantes : **34%** à 6 mois et **18%** à 1 an !
 - vertiges, hypoacousie, baisse de l'acuité visuelle
 - dans la limite des perdus de vue potentiellement différents à cet égard
 - efficacité jugée sur critère biologique seul dans la littérature

A l'heure de la **recrudescence des IST** et possiblement des comportements à risque :

- faire savoir que la **neurosyphilis précoce** peut laisser fréquemment des **séquelles** pesant sur le quotidien
- **questionner le traitement de référence**