

MACULOPATHIE LIÉE À LA DENGUE:

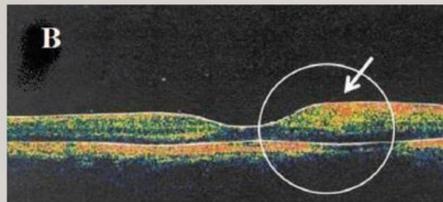
UNE COMPLICATION MÉCONNUE QUI MET EN JEU LE PRONOSTIC FONCTIONNEL

Quentin Richier¹, Loraine Gaüzere¹, Noémie Bataille¹, Irchad Safra¹, Muriel Vincent², Frederic Villeroy¹, Loïc Raffray¹

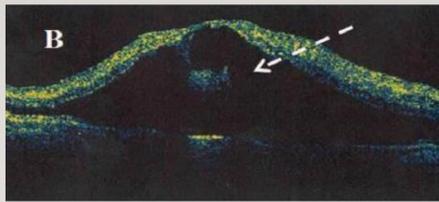
INTRODUCTION

La dengue est la plus fréquente des arboviroses avec une incidence annuelle estimée à 390 millions de cas. Outre les atteintes classiques de choc, de fuite capillaire et les complications hémorragiques, des présentations plus rares ont été décrites telles que les atteintes ophtalmologiques de la macula qui peuvent engager le pronostic visuel à long terme. Lors de l'épidémie de dengue de sérotype 1 à Singapour en 2005, les auteurs d'une étude de cohorte de 41 patients ont décrit **3 types de maculopathies liées à la dengue**.

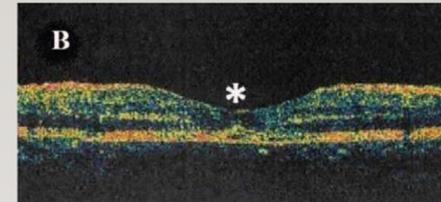
Type 1



Type 2



Type 3



Le **type 1** est un **épaississement diffus de la macula**, le **type 2** est représentée par une **lésions œdémateuse**, et le **type 3** est une atteinte des **couches profondes de la rétine**, appelées par les auteurs « foveolite ». Néanmoins, cette complication maculaire reste peu connue et mal comprise, traitée de manière empirique par corticoïdes dans l'hypothèse d'une origine inflammatoire post-infectieuse. Le but de notre étude était donc de mieux décrire cette complication, et de réaliser un travail exploratoire concernant le bénéfice de la corticothérapie.

METHODES

Il s'agit d'une étude prospective monocentrique et observationnelle, réalisée de mars à octobre 2021. Les critères d'inclusion étaient la survenue d'une **baisse d'acuité visuelle (AV) brutale liée à une maculopathie**, objectivée par optical coherence tomography (OCT), **dans les suites d'une dengue confirmée** (PCR, sérologie ou test rapide). L'évaluation comportait un suivi ophtalmologique spécifique (OCT, champ visuel) répété, un bilan biologique, et une **réévaluation téléphonique à 6 mois**. Les patients étaient classés en 3 groupes de sévérité avec une thérapeutique adaptée : **forme légère** (abstention), **modérée** (corticoïdes oraux), **sévère** (corticoïdes intraveineux).

Examen ophtalmologique	Sévérité	Traitement
AV > 8/10 Et OCT: atteinte extra maculaire	Légère	Surveillance
AV < 8/10 et > 4/10 Ou scotome absolu ou central Ou OCT: atteinte maculaire	Modérée	Corticothérapie orale
AV < 4/10	Sévère	Corticothérapie intraveineuse

RESULTATS

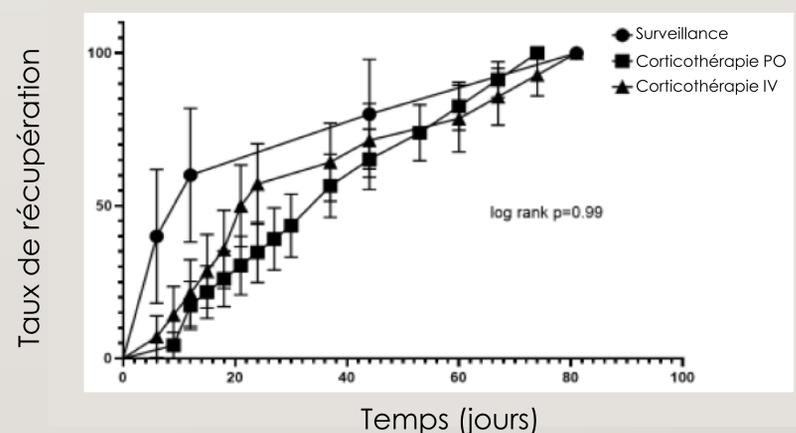
Caractéristiques cliniques initiales n = 63

Age (années), médiane	34 [26-41]
Sex ratio (F/M)	2
Erythème prurigineux (%)	82,5
Troubles digestifs (%)	59,0
Saignement cutanéomuqueux (%)	25,4
Signes d'alerte (%)	42,9
Signes de gravité (%)	6,5
Délai dengue - atteinte oculaire (jours)	7 [6-8]
Dengue primaire (%)	70
Sérotypes 1 (%)	100

Caractéristiques biologiques initiales n = 63

Plaquettes (G/L)	176	150-400
Hématocrite (%)	40,1	37-46
ASAT (UI/L)	194	6-25
ALAT (UI/L)	204	6-25
GGT (UI/L)	61	< 35
PAL (UI/L)	67	30-125
Bilirubine (µmol/L)	10	<17
Ferritine (µg/L)	2652	200-275
Triglycérides (g/L)	1,7	0,4-1,60
C3 bas (mg/L, %)	44	< 0,8
C4 bas (mg/L, %)	27	< 0,2

Récupération complète de l'AV (groupe modéré)



Evolution à 6 mois

Séquelles	Léger (n=16) (%)	Modéré (n=27) (%)	Sévère (n=17) (%)
Aucune	68,8	57,7	17,7
Scotome unilatéral	18,8	23,1	52,9
Scotome bilatéral	6,3	0	17,7
Flou visuel	6,3	11,5	11,8
Fatigue oculaire	0	7,7	0
Impact professionnel	6,7	4	11,8

CONCLUSION

L'atteinte maculaire liée à la dengue reste peu connue des cliniciens. Nous rapportons ici une cohorte observationnelle de 63 patients, majoritairement des femmes jeunes, qui peuvent présenter, malgré l'utilisation d'une corticothérapie, des **séquelles à long terme** nécessitant une **réhabilitation professionnelle**. Il semble donc urgent de mieux connaître cette complication et de mieux évaluer le rôle des corticoïdes, notamment par un essai contrôlé et randomisé.

¹ CHU Felix Guyon, Saint-Denis, La Réunion, France

² Santé Publique France, Saint-Denis, La Réunion, France