



LEMP associées au syndrome inflammatoire de restauration immunitaire au cours de l'infection par le VIH

G Martin-Blondel^{1,2}, E Uro-Coste³, H Dumas⁴, L Cuzin¹, P Delobel^{1,2}, P Massip¹ et B Marchou¹

¹ Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Toulouse

² INSERM U563, Centre de Physiopathologie Toulouse-Purpan

³ Laboratoire d'Anatomopathologie, CHU Toulouse

⁴ Service de Neuroradiologie, CHU Toulouse

LEMP et SIRI

- LEMP: Infection opportuniste préoccupante
 - 2^{ème} cause de mortalité liée au SIDA
- Progrès en terme de survie liés à la restauration immunitaire sous traitement antirétroviral (ARV)
- Restauration immunitaire parfois délétère
 - SIRI: 16,7% (2,3–50,7) des LEMP

Patients et méthodes

- Etude rétrospective monocentrique
- LEMP entre le 01/01/2000 et le 01/01/2010
- Critères diagnostiques:
 - ARV efficace: décroissance CV-VIH $> 1 \log_{10}$ copies/mL
 - Caractère inflammatoire IRM / histologique

Caractéristiques cliniques

11 SIRI : 9 formes paradoxales et 2 révélatrices

Sexe masculin	10/11
Age médian [IQ ₂₅₋₇₅]	42 [40-47]
Découverte infection VIH	6/11
Naïfs ARV	9/11
LEMP virologique ou histologique	10/11
Initiation ARV basé sur IP	9/11

Caractéristiques cliniques

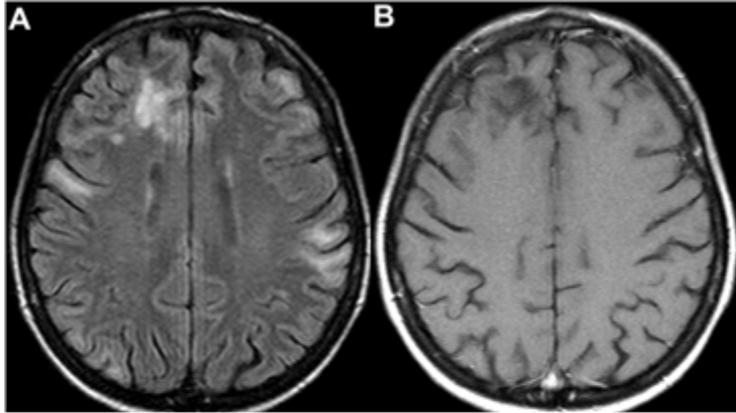
11 SIRC : 9 formes paradoxales et 2 révélatrices

Délai médian de survenue du SIRC après initiation ARV	36 jours [30,5-40,5]
Aggravation / apparition déficit moteur	11/11
Atteintes des paires crâniennes	5/11
Syndrome cérébelleux	2/11
Troubles de la vigilance	2/11
Comitialité	1/11

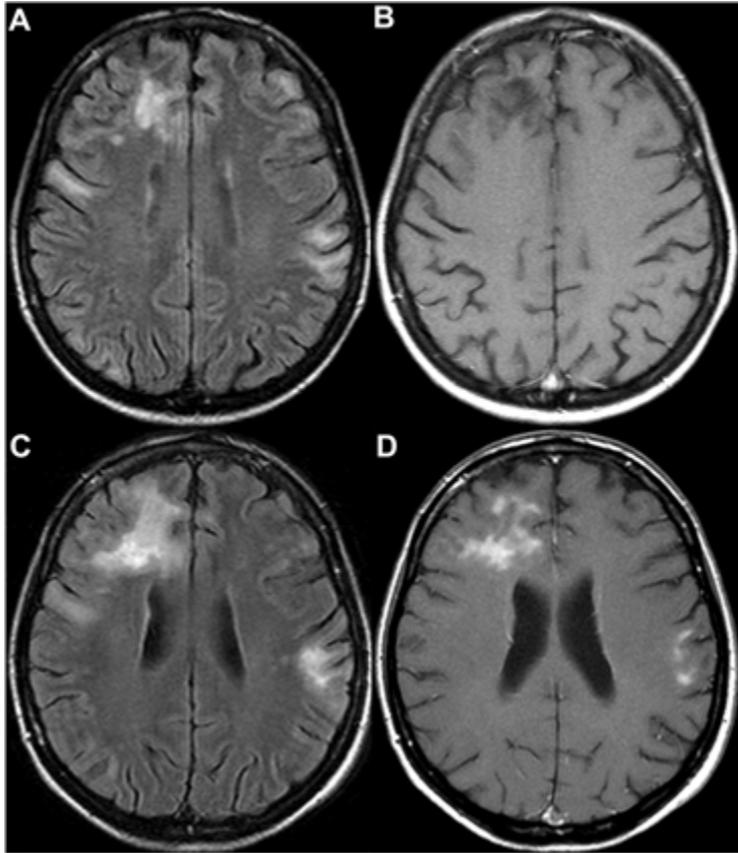
Marqueurs biologiques

Médiane et IQ ₂₅₋₇₅	Initiation ARV	SIRI	Delta
CD4/mm ³	51 [42-94,5]	181 [92,5-252,5]	+ 104 [47,5-182]
CD8/mm ³	542 [428-852]	796 [556-1047]	+ 231 [-25-+478]
CV-VIH (log ₁₀ copies/mL)	5,7 [5,3-6,1]	2,8 [2,2-3,42]	- 3 [3,2-2,4]

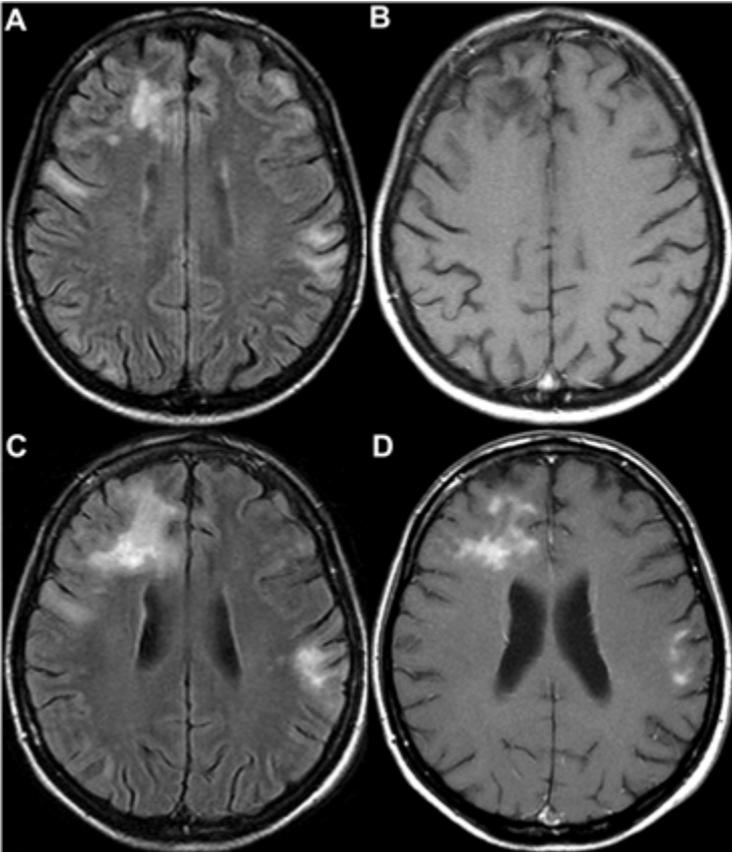
IRM cérébrale



IRM cérébrale

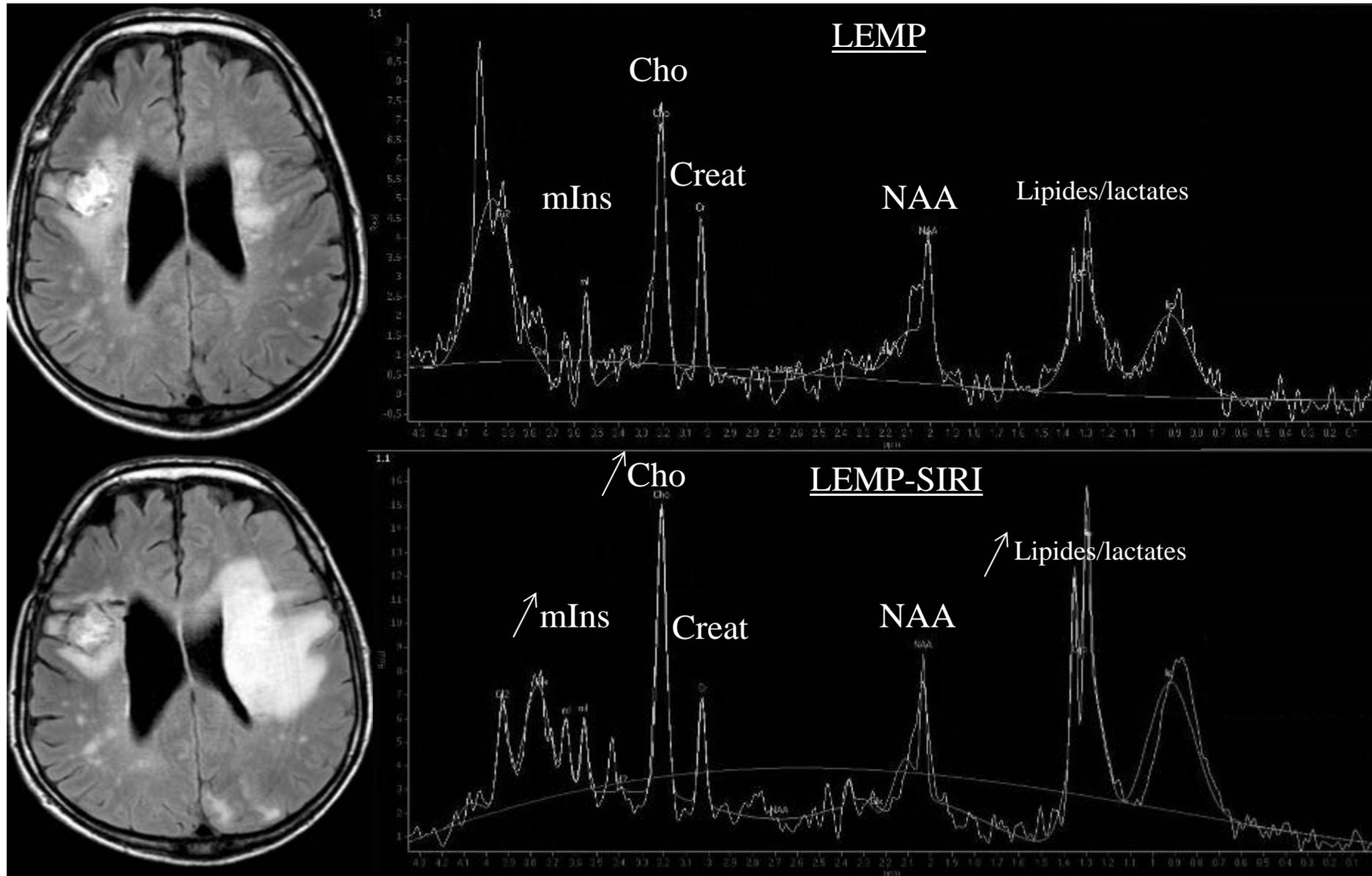


IRM cérébrale

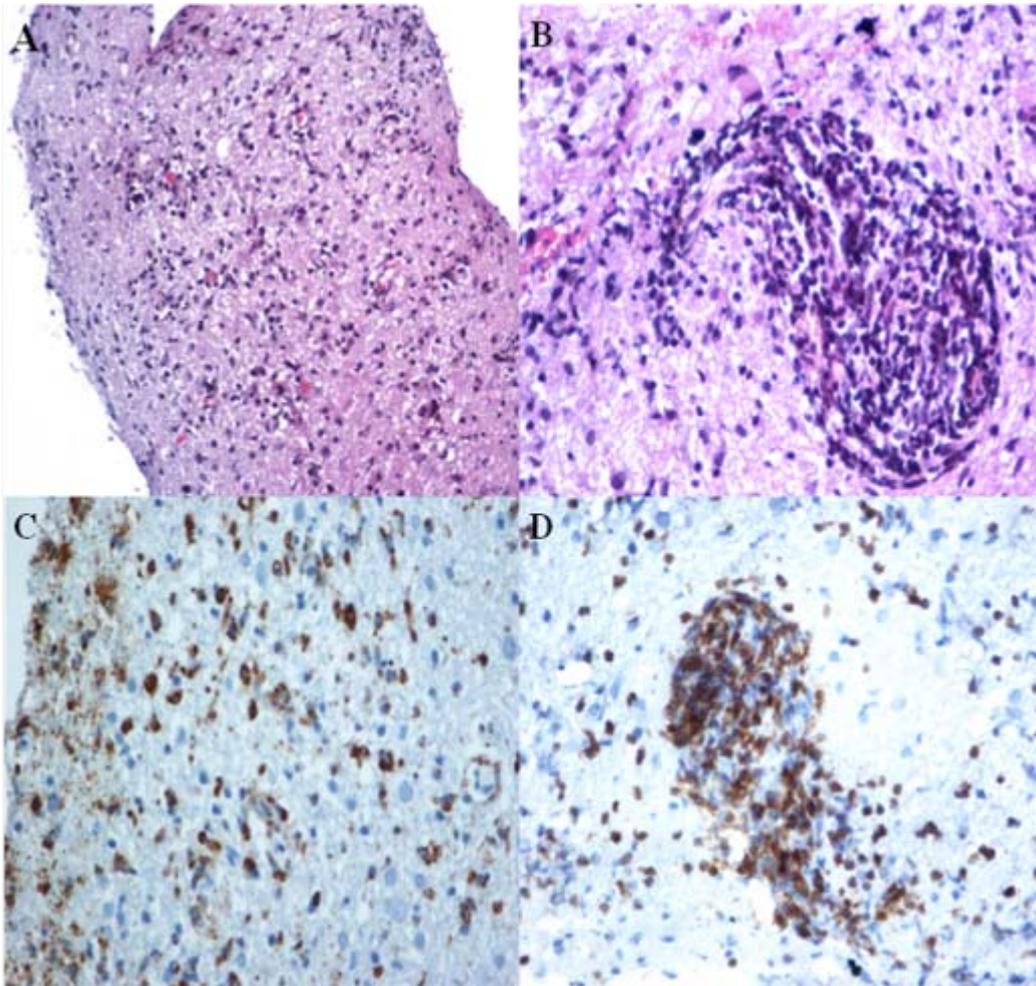


	LEMP-SIRI (n=11)	
Hypersignal FLAIR	11/11	
Effet de masse	5/11	
Prises de contraste	4/11	} 6/11 (54%)
différées	+2	
Ni effet de masse, ni prises de contraste	4/11	

Spectroscopie: spectre TE court



Anatomopathologie



Anatomopathologie

Dr E Uro-Coste, Pr MB Delisle, Toulouse
Dr J Bauer, Pr H Lassmann, Vienne

Biopsies cérébrales sans corticothérapie, patients survivants
SV40⁺ 5/5

	Démyélinisation (%)	CD8/mm ² (% CD3)	Granzyme B/mm ² (% CD3)
P1	15	236 (92)	8 (3,1)
P2	25	756 (112)	8 (1)
P3	100	33 (113)	0
P4	>50	980 (105)	192 (22,5)
P5	100	1420 (112)	0

Evolution (Délai médian 23 mois [3-30])

	Décès (n=4)	Survie (n=7)	
Delta CD8/mm ³	+ 417 [205-477]	-46 [-125-+410]	} ns
Delta charge lésionnelle sur IRM	3 [1,75-4]	1	
Effet de masse	4	1	
Corticothérapie	1	5	

Evolution (Délai médian 23 mois [3-30])

	Evolution défavorable (n=5)	Evolution favorable (n=7)	p
Délai (sem.)	12,3 ± 17	3 ± 1,4	0,80
Durée (sem.)	3 ± 1,7	13,3 ± 7,5	0,06

Conclusion

- Fréquence du SIRS associées aux LEMP
- Performances insuffisantes IRM cérébrale
 - Spectro-IRM ?
 - LTCD8 spécifiques JC ?
 - Charge virale JC quantitative ?
- Absence de prise en charge codifiée

Merci de votre attention