

Médecine tropicale et des voyages

Olivier Bouchaud,
Hôpital Avicenne-APHP & Université Paris 13

avec la complicité de Guillaume Le Loup,
Hôpital Tenon, Paris

Tuberculose / vaccin / espoir ??

- +/- 12 candidats vaccins
- vaccin thérapeutique : ID93 (4 Ag) + adjuvant (GLA-SE)
- modèle animal (souris/singe)
 - souris « SWR » hypersusceptibles à TB : DC rapide/TTT peu efficace
- vaccin + TTT (INH + Rifam) vs TTT seul
- ↗ survie ; ↘ charge BK ; ↘ lésions pulmonaires ;
↘ (1/3) durée TTT / bras TTT seul
- Intérêt : TTT plus courts ? ; TB-MDR ?
- mais ...
 - extrapolation à l'homme ?
 - résultats moins bons c/° singe vs souris SWR

Paludisme / vaccin / déception

- RTS,S/AS01E (GSK): résultats à 4 ans
- Kenya
- 447 enfants randomisés entre 5 et 17 mois vs vaccin rase
- efficacité en ITT : 16,8 %
 - déclin fonction du temps (de 44% an 1 à 0% an 4) et du niveau d'exposition

Olotu A et al. NEJM 2013

Paludisme / TTT

dihydroartémisinine-piperaquine

- méta-analyse :
 - 26 études randomisées
 - efficacité comparable aux autres ACT
 - meilleur profil de tolérance
 - moins de vomissements / pas de référence au QTc !
 - meilleur profil d'adhérence
- ➔ potentiel pour 1^{ère} ligne
- Naing C et al. TRSTMH 2013; 107:65-73
- meilleur effet prophylactique mais moins gametocytocide ?
 - 300 enfants randomisés DP vs AL (Kenya)
 - risque de nouvel épisode de palu. à J42 : 4 % vs 21 %
 - portage de gamétocytes : 15 jours vs 5,5 jours
 - infection d'anophèles : 3,5 % si enfants-DP vs 2 % si enfants-AL

Sawa P. et al. JID 2013 ; 207:1637-45

Résistance à l'artémisinine : jouer sur la poso ?

- Thaïlande (frontière Cambodge / Myanmar)
- randomisation artesunate PO :
 - 6 mg/kg/j/7 j 1 ou 2 prises vs 8 mg/kg/j/3 j + MQ
- n = 159
- $\frac{1}{2}$ vie clairance parasites : 3,5 à 6 h
- pas d'effet de la dose ou du nbre de prises

Les antibiotiques ...

ça ne fait pas grossir que les poulets...

- malnutrition sévère : 1 M DC d'enfants /an
- étude randomisée dble aveugle 2800 enfants 6 mois à 5 ans, Malawi
- renutrition standardisée +/- ATB :

%	amoxicilline	cefdinir	placebo
récupération	88.7	90.9	85.1
mortalité	4.8	4.1	7.4

Leishmanioses

- miltéfosine : du plomb dans l'aile ?
 - n= 120 ; leishmaniose viscérale ; Népal
 - guérison initiale : 96 %
 - rechute M6 : 11 % ; M12 : 20 %
 - FdR : < 12 ans
 - à explorer : ni réinfection ni résistance ni pb d'observance (tx sériques)

Rijal S et al. CID 2013;56 (11):1530-8

- Formes cutanées : TTT topique en forme !
 - paromomycine +/- genta vs placebo
 - guérison : 81 % / 82 % / 58 %

Ben Salah A et al. NEJM 2013; 368 : 524-32

Dengue : encore plus

- reprise de toutes les données + modélisation
 - prévision :
 - ~ 400 Millions/an
 - ¼ symptomatiques
 - 15 M/an Afrique ; 67 M/an Asie ; 13 M/an Amériques
- ➔ prévisions OMS X 3 !
- impact de morbidité sous évalué

Dengue

corticoïdes= pisser dans un violon !

- étude randomisée double aveugle
- n = 225 ; 5 à 20 ans ; Vietnam
- dengue « aiguë » (T° < 72 h)
- 3 bras: prednisolone 0,5 vs 2 mg/kg vs placebo
- aucune forme grave
- pas d'EI significatif
- pas d'allongement de la virémie

Polio : des trous dans la couverture

→ épidémie au Congo (Pointe Noire++) 2010

- n = 445 de paralysie flasque aiguë
- 43 % DC
 - FdR (multivariée) :
 - < 2 pièces
 - puits
 - > 15 ans
- couverture vaccinale !!
- cas rapportés : Kenya, Somalie, Nigeria + virus dans égouts en Israël !! (frontière Egypte) (PROMED 01/06)

Polio / couverture

la femme est l'avenir de l'homme !

- principal obstacle : sécurité !
 - » Nigéria, Pakistan...
 - mobiliser les femmes (et leurs associations) !
 - groupe spécial islamique au Moyen Orient : communication
 - éventuelle obligation vaccinale pour les voyageurs de zone d'endémie ? (comité d'expert en 2014)
- abandon du vaccin polio oral (> 2015 ?)

Brèves !

- Prévention turista : probiotiques ça ne coule...pas de source !
 - AKSB (2 probiotiques +1 prebiotique) vs placebo (randomisée / aveugle)
 - incidence DV : 55,3 vs 55,9 % !! (p 0.8)
 - pas d'effets II

Virk A. J Travel Med 2013; 20:88-94

- Sarcocystose à Tioman (Malaisie)
 - 100 cas rapportés (été 2011 et 2012)

Esposito DH. Euro Surveill 2012

Cohorte GeoSentinel : IST

- 112 180 consultants (1996-2010)
- biais : validité ?
- IST : 0,9 %
 - au retour : 0,66 %
 - urétrite non gono (30%)
 - primo-inf. VIH (28 %)
 - FdR : homme, VFR, séjour < 1 mois, pas de consult pre-voyage
 - pendant : 10,2 %
 - urétrite non gono (21 %)
 - épididymite (15 %)
 - cervicite (12%)
 - VFR : 1,7%
 - syphilis (68 %)

Vaccin encéphalite japonaise : trop pique ou pas assez ?

- 70 cas c/° voyageurs en 40 ans
 - risque 1/1 000 000 à 1/5000
 - asymptomatique +++
- sous vaccination ?
 - 1700 voy. US dont 415 à risque « élevé » *
 - 11 % vaccinés !!
 - voy. à risque « élevé » non vaccinés : 70% pas informés ! (?)
- sur vaccination ?
 - 387 voy. Australiens en Indonésie**
 - 0 séroconversion

*Duffy MR. J Travel Med 2013 ; ** Ratnam I. J Travel Med 2013

Vaccin Fièvre jaune : vers l'immortalité ? (pas celle des CVI !)

→ Comité « SAGE » de l'OMS

- données rassurantes
 - (probable) innocuité du vaccin chez VIH-ID
 - pas de screening dans les campagnes de masse
 - pas de complications chez femmes enceintes/fœtus
 - 3 cas de transmission par allaitement
- 1 dose = protection à vie
 - pas de données nouvelles (reprise des études)
 - échec du vaccin rarissime sans lien avec délai de vaccination
 - pas de rappel ...sauf peut être pour certains (VIH, nourrissons !!!!?)
 - impact sur les reco. officielles ?

Merci
et bons voyages

