

# Encéphalites herpétiques graves en réanimation

Youenn Jouan<sup>1,2</sup>, Antoine Guillon<sup>1,2</sup>, Fabien Espitalier<sup>3</sup>, Patrick François<sup>2,4</sup>,  
Pierre-François Dequin<sup>1,2</sup>, Leslie Grammatico-Guillon<sup>2,5</sup>

<sup>1</sup> : CHRU Tours, Réanimation médicale polyvalente ; <sup>2</sup> : Université François Rabelais, Faculté de médecine de Tours ;  
<sup>3</sup> : CHRU Tours, Département d'Anesthésie-Réanimation ; <sup>4</sup> : CHRU Tours, Service de Neurochirurgie ; <sup>5</sup> : CHRU Tours, Service  
d'information médicale, d'épidémiologie et d'économie de la santé.

## Introduction

L'encéphalite herpétique (EH) est une infection rare mais grave dont l'incidence a été évaluée à 1 à 2 cas par million d'habitants et par an, avec une mortalité autour de 20%. Cependant, ces données épidémiologiques sont anciennes. Par ailleurs, les cas les plus graves, responsables de la mortalité en phase aiguë, sont peu décrits. Ainsi, des cas gravissimes de survenue d'hypertension intra crânienne (HTIC) avec engagement temporal traités par craniectomies décompressives en sauvetage ont été rapportés, sans aucune donnée scientifique établie.

## Objectifs

Estimer l'incidence hospitalière des encéphalites herpétiques

Caractériser les encéphalites herpétiques graves admises en réanimation, ainsi que leur devenir

## Patients & Méthode

### Etude épidémiologique:

#### algorithme PMSI basé sur le codage des séjours

- Région Centre (2.5 10<sup>6</sup> habitants), 2010 à 2014
- Codes CIM-10 : *encéphalite virale, encéphalite herpétique, admission réa, ventilation mécanique, décès*
- Validation de l'algorithme par retour sur 200 dossiers (VPP et VPN 100%)

### Etude rétrospective monocentrique:

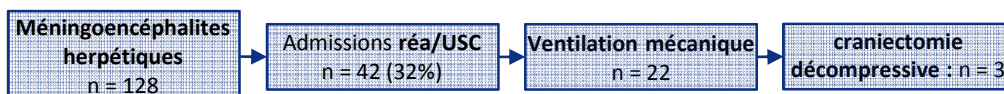
#### Cohorte des patients hospitalisés pour EH en réanimation

- CHU Tours, 2008 à 2012
- Admissions en réanimation pour encéphalite herpétique
- Recours à la craniectomie décompressive
- Suivi à un an : cotation du Glasgow Outcome Scale

## Résultats

### Etude épidémiologique: région Centre 2010 à 2014 - algorithme sur base de données du PMSI

Incidence hospitalière :  
**1,2/100000**  
habitants/an  
moyenne sur 4 ans



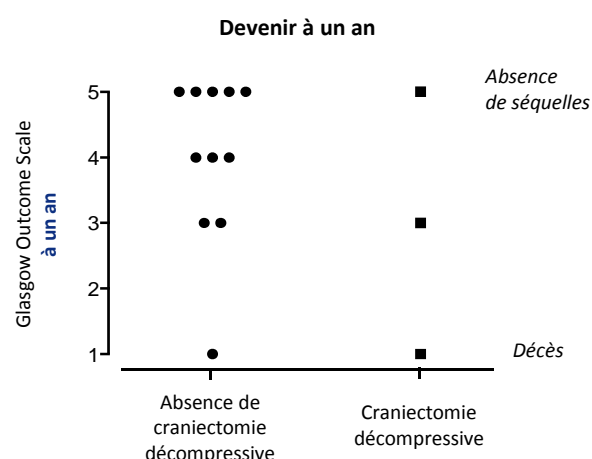
Mortalité hospitalière : 7/128, soit 5,5%

Réa: 5/42 soit 11,9%      Hors Réa: 2/126 soit 2,3%

### Etude rétrospective monocentrique des patients hospitalisés en réanimation pour encéphalite herpétique, 2008 - 2012

	Cohorte réa complète	Patients sans engagement cérébral	Patients avec engagement cérébral
Nombre de patients	14	11	3
Age (années)	53 [32;66]	48 [31;70]	58 [45;69]
Sexe ratio H/F	1	6/5	1/2
Délai 1ers symptômes – début aciclovir (j)	5,5 [4,1 ; 6,8]	6 [4,3 ; 7]	5 [4,5 ; 6]
SOFA à 24h	3,5 [1,4 ; 4,8]	2 [1 ; 4]	6 [5 ; 6,5]
Ventilation mécanique n=	10 (71%)	7 (63%)	3 (100%)
Craniectomie décompressive	3	0	3

SOFA : Sequential Organ Failure Assessment



## Discussion & Conclusion

L'encéphalite herpétique est une infection rare, mais l'incidence hospitalière estimée dans l'étude est supérieure aux données historiques.

La mortalité mesurée est inférieure aux données publiées jusqu'à présent. Cependant, l'encéphalite herpétique est une infection sévère, avec 17 % de recours à la ventilation mécanique, et seulement 50 % des survivants admis en réanimation n'ayant aucune séquelle à un an.

La craniectomie décompressive semble être une option envisageable en sauvetage d'une HTIC réfractaire.