

Surveillance humaine de l'infection par le virus West Nile au CHU de Pointe à Pitre Guadeloupe FWI



Dr Herrmann Storck
Laboratoire de microbiologie
CHU de Pointe à Pitre

Détection de la circulation animale du WNV en Guadeloupe

- Circulation du virus West Nile en Guadeloupe une réalité depuis 2002
- Enquête sérologique des espèces réservoir et sensibles (CIRAD, DSV):
 - oiseaux (St Martin juillet 2002)
 - chevaux (toute la Guadeloupe juillet 2002)

Dispositif de surveillance du virus West Nile

- Surveillance animale
- Surveillance entomologique
- Surveillance humaine

La surveillance humaine : intégrée dans un plan global de surveillance

La surveillance des cas humains de FWN

- Objectifs :
 - Détecter l'atteinte de la population humaine par l'intermédiaire de l'étude de formes sévères.
 - Déclencher les mesures de contrôle et de prévention
 - **Lutte antivectorielle**
 - **Protection des populations animales, domestiques et sauvages**

Définition des cas pour la surveillance

- **Cas suspect** : Tout LCR clair prélevé chez un patient fébrile (fièvre > 38,5°C), présentant des manifestations neurologiques (méningite, encéphalite, paralysie flasque sans étiologie)
- **Cas probable** : Cas suspect +
 - IgM anti WN dans le sérum
 - Titre élevé IgG dans le sérum de convalescence x4 (EIA)
- **Cas confirmé** : Cas suspect ou probable +
 - Isolement viral ou PCR sang ou LCR
 - IgM anti WN dans le LCR (EIA) Titre IgM (EIA) et IgG élevé (séroneutralisation) dans le sérum

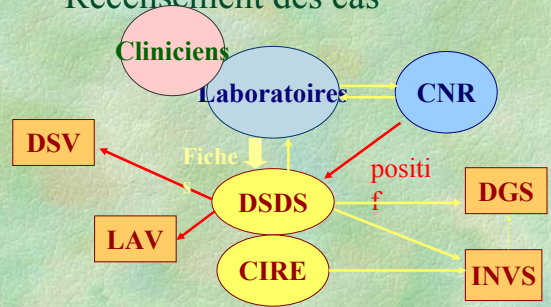
Autres tableaux cliniques possibles

- AVC
- neuropathies périphériques
- polyradiculoneuropathie
- paralysie flasque pseudopoliomyélitique
- atteinte de nerfs crâniens
- névrite optique, chorioretinite
- myocardite, pancréatite, hépatite fulminante, rhabdomyolise

Principe de la surveillance des cas humains

- Signalement par les biologistes hospitaliers à la DSDS et à la CIRE, des cas suspects de WN pour lesquels un prélèvement a été adressé au CNR
- Alerte déclenchée si confirmation d'un cas probable ou confirmé
 - Investigation entomologique
 - Investigation animale
 - Investigation épidémiologique

Recensement des cas



Surveillance sept2001 sept2002(1)

- 25 dossiers
- 15 encéphalites
- 4 myélites/GB
- 2 syndromes de choc d'étiologie X
- 4 syndromes grippaux

Surveillance sept2001 sept2002 (2)

- Pas d'arguments pour infections récentes par le virus WN
- Pas d'arguments pour infection par alpha virus
- Probable dengue de type 3 responsable d'un cas d'encéphalite et d'un cas de polyradiculonévrite

Surveillance 2003

- 23 patients investigués
- Provenance: 10 service de neurologie; 5 maladies infectieuses; 4 pédiatrie; 1 médecine interne, 1 réanimation, 2 externes
- Âges: moyenne 39 ans [3ans-75ans]
- 13 E/10 Γ

Motif d'investigation et caractéristiques cliniques 2003

- un AVC ischémique 19 ans
- un AVC ischémique 3 ans
- deux encéphalites
- 9 méningites lymphocytaires
- une paraparésie d'apparition rapide
- une myélite transverse avec convulsion fébrile
- une confusion fébrile enfant de 13 ans
- deux syndromes pseudo-grippaux dont un avec notion de contact avec des chevaux
- une multinévrite nerfs crâniens
- deux Guillain Barré
- deux myélites inflammatoires

Diagnostiques différentiels 2003

- Une méningite lymphocytaire chez VIH: leptospirose
- Une confusion fébrile: neurolupus et myélite transverse
- Une méningite lymphocytaire: diagnostic en cours, possible primo-infection HSV ou leptospirose
- Une encéphalite à EBV

Surveillance arbovirus CHU de Pointe à Pitre 2004 (1)

- 22 dossiers
- Provenance 16 neurologie, 1 maladies infectieuses, 1 pédiatrie, 3 réanimation, 1 médecine interne
- Age: moyenne 42 ans
- 10 E / 12 F

Surveillance CHU de Pointe à Pitre 2004



Motif d'investigation et caractéristiques cliniques 2004

- 4 méningites
- 4 encéphalites
- 2 myélites
- 5 neuropathies périphériques aiguës
- 4 polyradiculonévrites (Guillain Barré)
- 1 cardiomyopathie
- 2 paralysies faciales fébriles

Diagnostic différentiel 2004

3 dengues

- un syndrome de choc (décès)
- un Guillain barré (Dengue 4)
- une encéphalite

Surveillance arbovirus CHU de Pointe à Pitre 2005 (1)

- 18 dossiers
- Provenance 16 neurologie, 1 obstétrique, 1 réanimation
- Age: moyenne 49 ans
- 12 E / 6 F

Motif d'investigation et caractéristiques cliniques 2005

- 3 méningites
- 4 encéphalites
- 1 myélite
- 3 neuropathies périphériques aiguës
- 1 polyradiculonévrites (Guillain Barré)
- 4 syndromes méningés avec atteinte des nerfs crâniens
- 1 MAP et syndrome grippal
- 1 PF

Diagnostic différentiel 2005

- 
- 1 dengue Guillain Barré