



Aspects tomodensitométriques de l'atteinte intestinale de l'histoplasmosse disséminée chez les PVVIH en Guyane française



D. Droz-Bartholet¹, L. Garzelli¹, A. Aboikoni², A. Adenis³, M. Zappa¹

1. Service d'imagerie médicale, CH Cayenne
2. Service de gastro-entérologie, CH Cayenne
3. Centre d'investigation clinique, CH Cayenne



Introduction

L'**histoplasmosse disséminée** (HD) est une des principales infections opportunistes chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Les présentations clinico-biologiques sont aspécifiques et le diagnostic souvent retardé.

L'atteinte **intestinale** est fréquente mais son aspect en imagerie a été peu étudié à ce jour. L'**objectif** de ce travail était de réaliser la 1ère description de l'histoplasmosse intestinale au scanner chez les PVVIH en Guyane française.

Méthodes

Etude rétrospective réalisée au CH de Cayenne. **Population** : Patients adultes infectés par le VIH pris en charge pour un 1^{er} épisode d'HD avec histoplasmosse intestinale prouvée histologiquement (prélèvements tissulaires par coloscopie ou chirurgie), ayant eu un scanner abdominal injecté au temps portal au diagnostic disponible pour relecture. Un critère d'exclusion était la réalisation du scanner > 7 jours après début du traitement antifongique.

Résultats

→ **18 patients entre octobre 2011 et avril 2023**
F / H ≈ 1, âge moyen = 45 ans

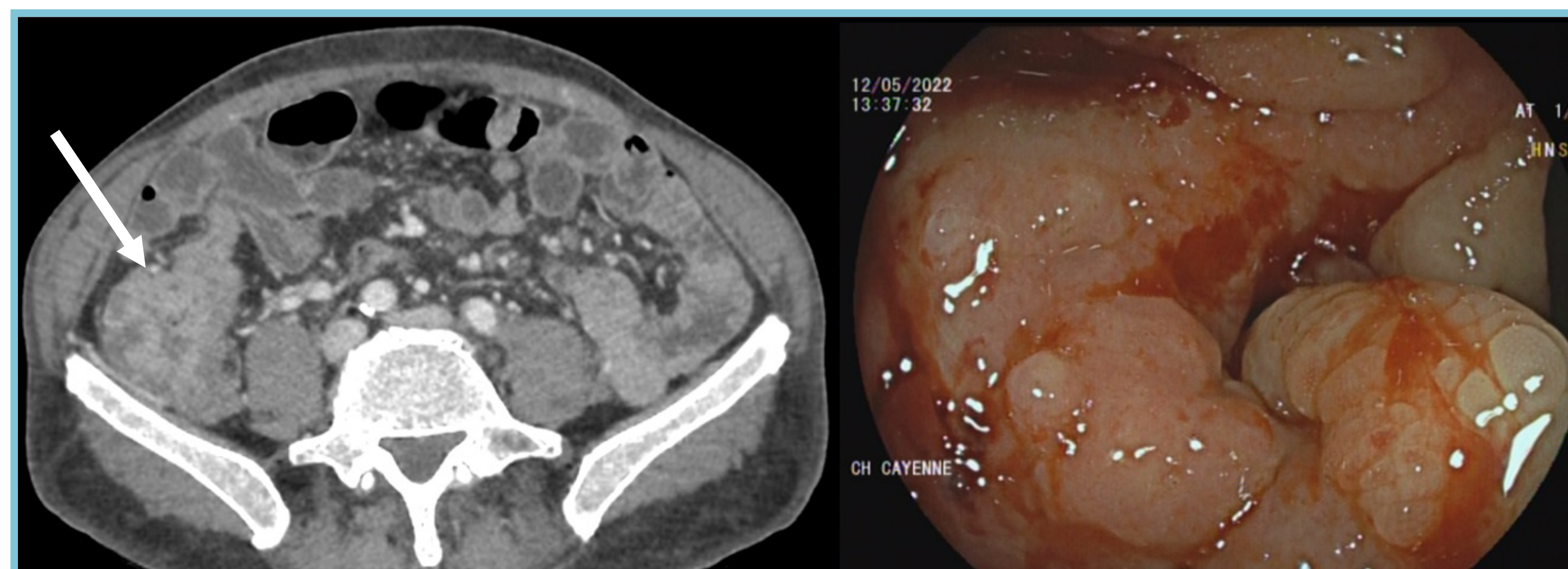
Perte de poids (83%) / Fièvre (56%)
Douleurs abdominales (44%) / Diarrhées (44%)
CRP (mg/L) = 59 +/- 53
Taux de CD4/mm³ = 63 +/- 43

Épaississement pariétal intestinal chez 17/18 patients (94%) :

Épaisseur (mm)	14 +/- 4
Longueur (cm)	12 +/- 6
Uni-focal	59%
Circonférentiel	71%
Homogène	100%
Infiltration de la graisse adjacente	82%

Adénomégalies 100%
Nécrotiques dans 28% des cas
Ascite 33%
Hépatomégalie 61%
Splénomégalie 11%

→ **Localisations principales** → **Caecum et colon droit (76% des cas chacun)**



Patient de 71 ans ayant une histoplasmosse disséminée avec atteinte colique droite. Scanner abdominal et corrélation endoscopique. Épaississement pariétal circonférentiel du caecum visible au scanner injecté au temps portal en coupe axiale (image de gauche, flèche). Lésion ulcéro-végétante du caecum visible à la coloscopie (image de droite).



Patiante de 41 ans ayant une atteinte colique multifocale. Scanner abdominal injecté au temps portal (axial) montrant un épaississement pariétal circonférentiel du colon droit et gauche associé à une infiltration de la graisse péri-digestive (flèches).



Scanner abdominal injecté au temps portal (coronal) chez une patiente de 59 ans. Épaississement pariétal du caecum et du colon gauche (flèches) et adénomégalies mésentériques homogènes (tête de flèche).

Conclusion

1^{ère} description scanographique de l'histoplasmosse intestinale avec aspect très évocateur retrouvé chez la majorité des patients, associant un épaississement pariétal colique circonférentiel homogène, uni- ou multifocal, une infiltration de la graisse péri-digestive et des adénomégalies abdominales.

- Évoquer l'atteinte intestinale de la maladie chez les patients pris en charge pour une histoplasmosse disséminée
- Évoquer l'histoplasmosse disséminée chez les patients immunodéprimés hospitalisés dans un contexte fébrile