

Description des méthodes diagnostiques et de l'épidémiologie des cas d'infection aiguë par le virus de l'hépatite E de 2015 à 2022 au Centre Hospitalier de Cayenne

Clotilde de Colnet 1, Aolola Aboikoni 2 3, Dominique Louvel 2, Loïc Epelboin 3 4, Marie Prime 4, Céline Michaud 5, Anne Ovize 6, Magalie Demar 7, Jacques Izopet 8 et Paul le Turnier 3 4

1 Université Picardie Jules Verne - Amiens, France. 2 Département d'hépatogastroentérologie - Centre Hospitalier André Rosemon - Cayenne, Guyane française. 3 Centre d'Investigation Clinique INSERM 1424 - Centre Hospitalier André Rosemon - Cayenne, Guyane française.

4 Département de maladies infectieuses et tropicales - Centre Hospitalier André Rosemon - Cayenne, Guyane française. 5 Centres délocalisés de prévention et de soins - Centre hospitalier de Cayenne - Cayenne, Guyane française. 6 Laboratoire Eurofins - France.

7 Laboratoire hospitalo universitaire parasito mycologie - Centre hospitalier de Cayenne - Cayenne, Guyane française. 8 Centre national de référence virus hépatite E, Toulouse, France

Contexte

- Hépatite E aiguë: **infection virale** causée par le virus de l'hépatite E (VHE)
- Chez la femme enceinte: risque d'hépatite fulminante
- Chez l'immunodéprimé: risque d'infection chronique
- **4 génotypes** : répartition différente selon les zones géographiques
- Transmission par voie **zoonotique, orofécale**
- Diagnostic biologique de l'infection aiguë par le VHE par sérologie IgM anti-VHE et/ou RT-PCR de l'ARN VHE dans le sang ou les selles
- En Guyane: fort taux de **natalité**, prévalence importante de l'infection par le VIH et **précarité** importante de logement. Consommation de **viande de gibier** fréquente.
- **Peu de données sur l'épidémiologie** de l'hépatite E en Guyane et dans les pays voisins

Objectifs

- Estimer l'**incidence** des cas d'hépatite E aiguë sur la période 2015-2022 au CH de Cayenne
- Décrire les **tableaux cliniques, biologiques** et analyser les **stratégies diagnostiques** de l'hépatite E aiguë, ainsi que les **diagnostics différentiels** recherchés

Méthodes

- Etude observationnelle, transversale, rétrospective
- Inclusion des patients pris en charge entre novembre 2015 et décembre 2022 au centre hospitalier de Cayenne avec une recherche positive de marqueurs biologiques d'infection aiguë par le VHE: **IgM anti-VHE** et/ou **RT-PCR VHE**.

Discussion/ conclusion

- Peu de cas d'hépatite E aiguë au CH de Cayenne entre 2015 et 2022, survenus chez des immunocompétents et sans hépatite fulminante rapportée
- Les facteurs de risque d'exposition au VHE ont été peu recherchés, ce qui ne permet pas d'apprécier l'importance du risque de transmission zoonotique
- Des travaux sur la mesure plus précise des risques de transmission zoonotique (contamination de viande de gibier) seraient intéressants à mener en Guyane
- La **négativité des RT-PCR ARN VHE** ne permet pas de statuer sur les **génotypes** impliqués
- L'ARN VHE est positif dans le sang et les selles avant la phase aiguë soit environ 3 semaines après l'infection par le VHE et cela pendant une durée de 2-3 semaines. Ici, le délai entre les symptômes et la réalisation de la RT-PCR était supérieur à 3 semaines ce qui pourrait expliquer la négativité des RT-PCR effectuées

Résultats

Population:

- ✓ 11 patients avaient une sérologie IgM anti-VHE positive
- ✓ Aucune RT-PCR VHE n'est revenue positive
- ✓ Age médian de 41ans
- ✓ **Prédominance féminine (55%)**, dont 1 patiente enceinte de 32 SA
- ✓ **Aucun décès**, aucune hépatite fulminante
- ✓ Le mode de contamination était peu renseigné

Tableaux cliniques

- ✓ Clinique similaire aux autres hépatites virales
- ✓ 3 manifestations extra-hépatiques: méningoencéphalite, neuropathie périphérique et atteinte pancréatique

Examens à visée diagnostique

Type de demande pour le diagnostic du VHE (nombre de patient / effectif total):

- ✓ IgM anti VHE seul 4/11
- ✓ IgM et IgG anti-VHE 4/11
- ✓ IgM anti-VHE et RT-PCR VHE 2/11
- ✓ IgM anti-VHE et IgG anti-VHE et RT-PCR VHE 1/11

⌚ Délai médian entre les premiers symptômes d'hépatite E aiguë et:

- ✓ la sérologie IgM anti-VHE: **8 jours**
- ✓ la RT-PCR sang: **26 jours**

Recherche de diagnostic différentiel

- ✓ Hépatites B, C et VIH: recherchés chez tous les patients
- ✓ Infections aiguës par CMV, VHA, EBV, paludisme, fièvre Q, toxoplasmose, arbovirose et leptospirose recherchées respectivement chez: 10/11, 9/11, 9/11, 9/11, 7/11, 7/11, 7/11 et 6/11 patients

Figure 1. Diagramme de flux de l'étude

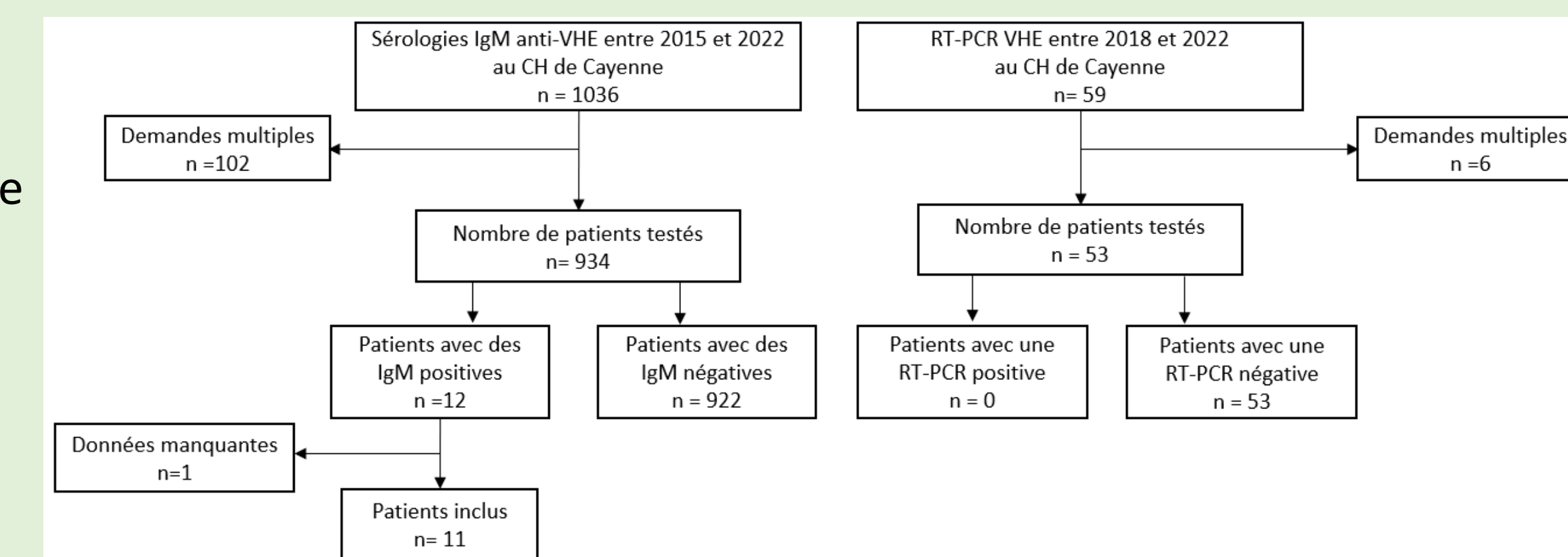


Figure 2. Boîte à moustache délai entre les symptômes et les demandes d'examen

