







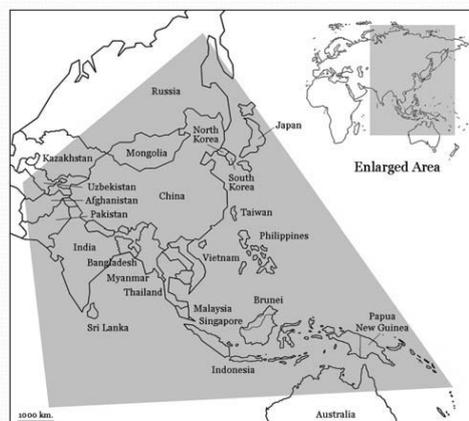

Le typhus des broussailles au Cambodge

Étude de 80 cas cliniques collectés auprès de l'hôpital Calmette de Phnom Penh et des hôpitaux Kantha Bopha de Phnom Penh et Siem Reap de 2008 à 2013.

Présenté par
Dr. Patricia RASOAMIHANTA
Le 17 Décembre 2013

Introduction

- Le Typhus des broussailles est une Rickettsiose
- La maladie est présente dans la majeure partie de l'Asie de l'Est et du Sud-est



Introduction

- L'agent causatif est une bactérie parasite intracellulaire obligatoire: *Orientia tsutsugamushi*
- Il est transmis à l'homme par la morsure de la larve d'acariens trombiculidés
- L'homme est un hôte accidentel, le réservoir principal de la maladie étant les rongeurs du complexe *Rattus sensu lato*

Introduction

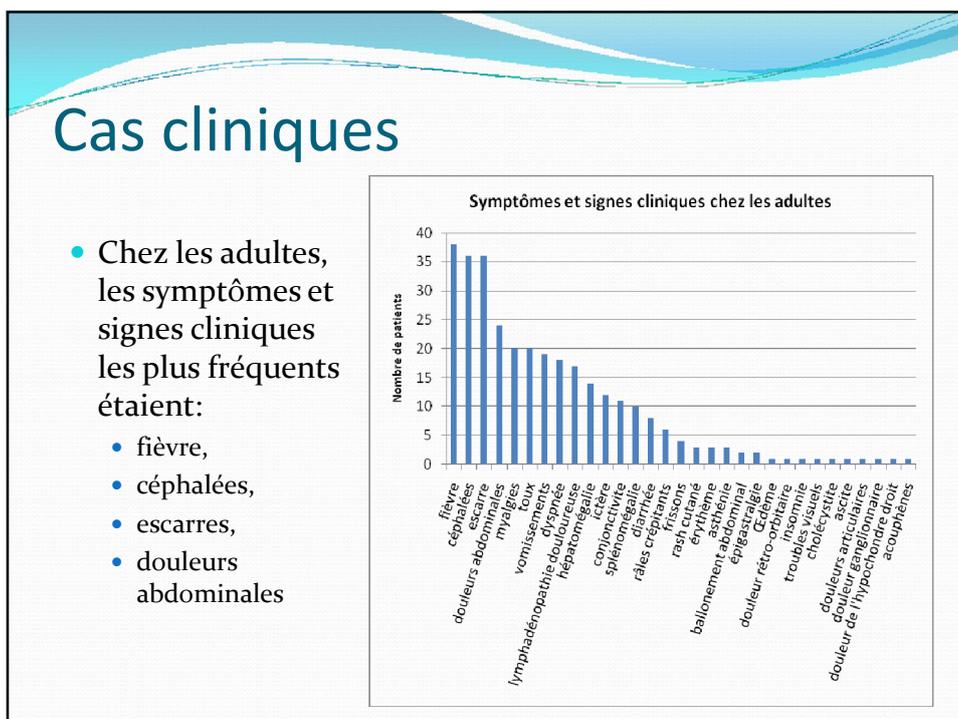
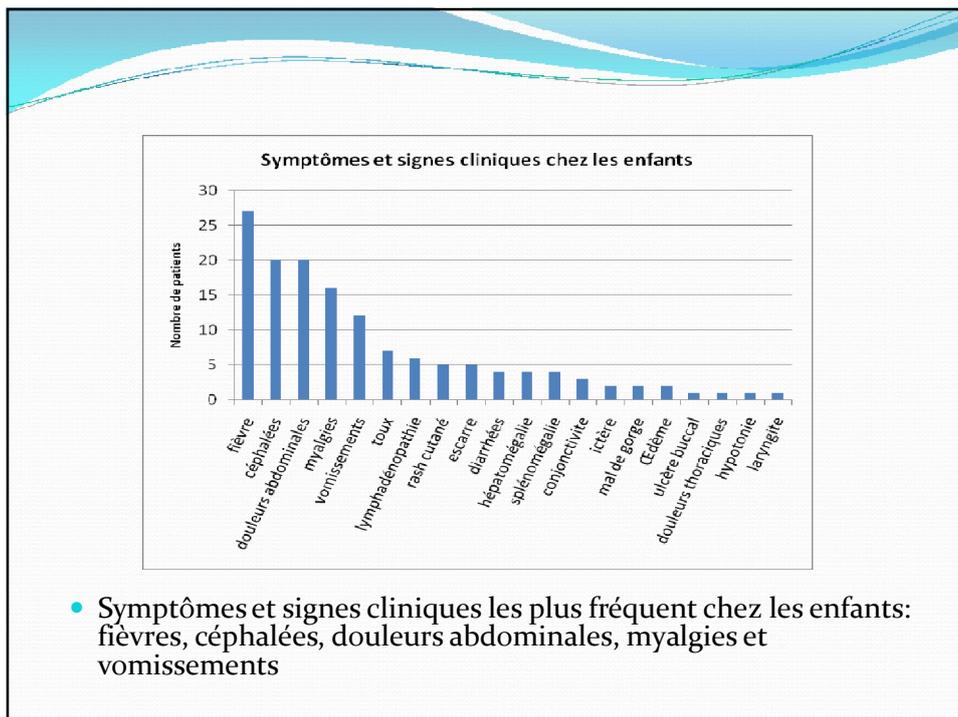
- temps d'incubation : quelques jours à quelques semaines
- Symptômes les plus communément décrits:
 - Malaise général
 - Fièvre
 - Céphalées
 - Myalgies
 - Rash cutané maculopapulaire
 - Lymphadénopathie
 - Escarres au site de morsure
- Maladie le plus souvent bénigne et spontanément résolutive mais peut être fatale
- Des complications gastro-intestinales, hépatiques, cardiaques, pulmonaires, rénales existent

Thème

- L'objectif de cette étude était :
 - de déterminer les caractéristiques cliniques, biologiques du typhus des broussailles au Cambodge à la fois chez les enfants et chez les adultes, en décrivant :
 - L'origine géographique des patients atteints de typhus des broussailles,
 - la fréquence des divers signes cliniques,
 - les types de complications rencontrées et leurs fréquences,
 - la réponse aux traitements,
 - Et d'analyser :
 - les similarités et différences par rapport aux pays voisins,
 - les différences entre adultes et enfants,
 - les symptômes associés à un plus grand risque de développement de complication,
 - les facteurs influençant la qualité de la réponse au traitement.

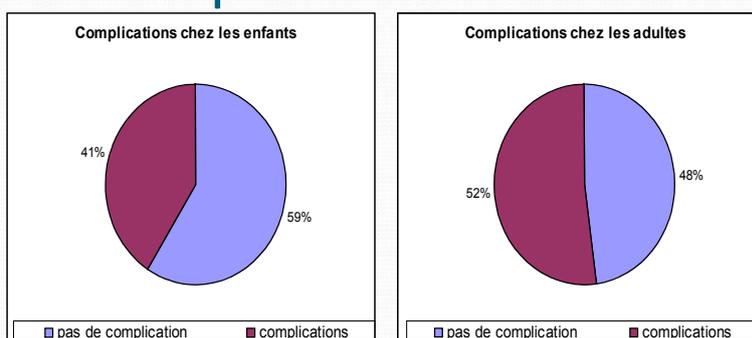
Cas cliniques

- 80 patients admis dans les hôpitaux Calmette et Kantha Bopha de Phnom Penh et Siem Reap entre 2008 et 2013.
- Tous les diagnostics ont été confirmés par PCR sur PBMC et/ou caillot sanguin et/ou biopsie d'escarre
- L'âge des patients variait entre 6 mois et 68 ans.
- Il y avait 34 enfants de moins de 16 ans et 46 adultes (de 16 ans et plus)
- L'âge moyen était de 9 ans pour le groupe d'enfants et de 44 ans pour le groupe d'adultes.

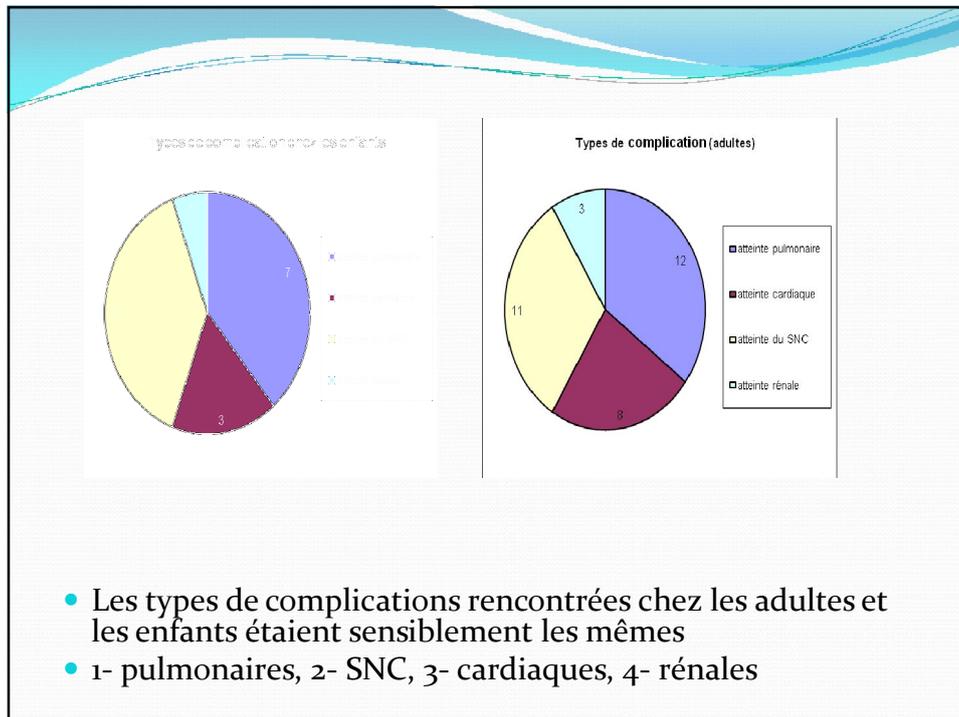


Paramètres	ENFANTS N=34 (tous n'ont pas subi tous les tests)				ADULTES N=46 (tous n'ont pas subi tous les tests)			
	Nombre de patients présentant une valeur :			Nombre testés (N)	Nombre de patients présentant une valeur :			Nombre testés (N)
	Inférieure à la normale	Normale	Supérieure à la normale		Inférieure à la normale	Normale	Supérieure à la normale	
	Leucocytes	3, 9%	20, 59%	10, 29%	34	1, 5%	4, 20%	15, 75%
Neutrophiles	3, 9%	17, 50%	14, 41%	34	5, 25%	6, 30%	9, 45%	20
Sodium	10, 31%	21, 66%	1, 3%	32	8, 47%	9, 53%	-	17
ASAT	-	13, 41%	19, 59%	32	-	2, 9%	20, 91%	22
ALAT	-	4, 13%	27, 87%	31	-	1, 5%	21, 95%	22
Plaquettes	9, 26%	20, 59%	5, 15%	34	9, 50%	9, 50%	-	18
Hémoglobine	31, 94%	2, 6%	-	33	6, 35%	11, 65%	-	17
CRP	-	3, 16%	16, 84%	19	-	2, 11%	17, 89%	19

Cas cliniques



- 41% des enfants et 52% des adultes présentaient des complications



Cas cliniques

- **Traitement:** la plupart des adultes ont reçu un traitement par Doxycycline (seule ou associées, en 1^{ère} ou 2^{ème} intention)
- Aucun enfant n'a reçu le traitement recommandé, la plupart ont été traité par ceftriaxone
- réponse au traitement généralement bonne, temps a défervescence médian: 6 jours
- Tous les patients pour lesquels le diagnostic de sortie est connu ont été guéris.

Discussion

- Les tests pratiqués sur caillot sanguin étaient moins sensibles que ceux sur PBMC et biopsie d'escarre
- La saisonnalité (pic d'admission à la fin de la saison des pluies) marquée est concordante avec ce qui a été décrit dans d'autres pays
- Le fait que les patients soient originaires de la plupart des provinces nous amène à supposer qu'*O. tsutsugamushi* est probablement présent sur l'ensemble du territoire cambodgien
- Pas de différence marquée entre les symptômes observés chez les patients cambodgiens et ce qui a été décrit dans d'autres pays
- Les symptômes observés chez les enfants et les adultes similaires

Discussion

- Au niveau des constantes biologiques :
 - la majorité des patients présentait une hyperleucocytose et une augmentation de la CRP ce qui est cohérent avec l'infection à *O. tsutsugamushi*.
 - La thrombopénie mesurée chez plus du quart des enfants et la moitié des adultes est très certainement liée à l'infection à *O. tsutsugamushi*.
 - 47% des adultes et 62% des enfants présentaient des troubles hydro-électrolytiques.
 - La majeure partie des enfants et un tiers des adultes étaient anémiés

Discussion

- Cependant, aucune corrélation n'a pu être établie entre la présence de signe clinique et le risque de développer une complication
- De la même façon, pas de corrélation entre les constantes biologiques et le risque de développer une complication
- Pas de corrélation entre la durée de la fièvre avant traitement et le temps à défervescence
- L'efficacité des traitements n'a pas pu être comparée (tous les patients sortis guéris)

Conclusion

- Le typhus des broussailles au Cambodge semble être présent sur l'ensemble du territoire:
- Ses manifestations cliniques et biologiques sont similaires chez les adultes et les enfants
- Les signes cliniques rencontrés sont globalement les mêmes que ceux qui ont été décrits dans la littérature dans d'autres pays
- Il est important de rechercher attentivement les escarres (seul signe pathognomonique) à l'examen physique.
- Les dossiers cliniques incomplets ou mal renseignés ont représenté un écueil important à l'analyse détaillée des résultats de cette étude rétrospective et limité les possibilités d'analyse
- Il serait recommandable de mener une étude similaire mais de manière prospective au Cambodge



Centre René Labusquière
Médecine et hygiène tropicales

UNIVERSITÉ
BORDEAUX
SEGALÉN

UNIVERSITÉ DE
BORDEAUX

Service
de Santé
des Armées

tropEd
L'expertise tropicale
pour la santé publique
et l'économie humaine

Merci pour votre attention !