

M. Lamloumi, B. Mahdi, A. Bouabdallah, I. Beji, A. Berriche, R. Abdelmalek, L. Ammari, B. Kilani
Service des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalo-universitaire La Rabta, Tunis, Tunisie.

Particularités clinico-biologiques et thérapeutiques de la maladie à CMV au cours de l'infection à VIH

Introduction: La co-infection CMV-VIH est fréquente et peut évoluer en cas d'immunodépression sévère en maladie à CMV pouvant mettre en jeu le pronostic vital ou fonctionnel.

Objectif: Décrire les particularités clinico-biologiques, thérapeutiques et évolutives de la maladie à CMV chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Matériels et méthodes:

Type de l'étude: rétrospective descriptive

Période: janvier 2013- décembre 2022

Lieu: service des Maladies Infectieuses, hôpital La Rabta

Cas inclus: tous les PVVIH hospitalisés pour une maladie à CMV confirmée microbiologiquement ou histologiquement.

Résultats:

- N= 30
- Âge moyen = $40 \pm 9,9$ ans [26-62]
- CV VIH moyenne = 2007065 copies/ml
- CD4 moyen = 20 cellules/mm³

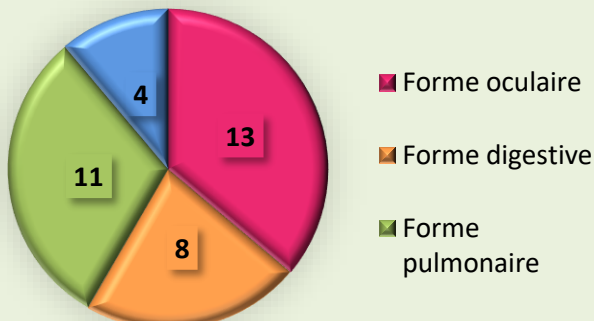


Figure: Répartition des formes cliniques

-Rétinite a CMV isolée (n=5 cas), associée à une atteinte pulmonaire (n=3 cas), à une atteinte digestive (n=4 cas) et à une atteinte neurologique (n=1).

PCR CMV sur sang périphérique
(n= 30)

- Positive n = 29
- CV moyenne = 406 327 copies d'ADN/ ml

PCR CMV sur LCS
(n= 3)

- Positive n= 3
- CV moyenne = 1415 copies d'ADN/ ml

Traitement antiviral et effets indésirables:

- Molécule de 1^{ère} intention: Ganciclovir IV
- Relais oral: Valganciclovir si disponible
- Si contre-indication au Ganciclovir: Foscarnet

Tableau: Antiviraux prescrits chez les cas étudiés

| Molécule | Dose | Nbre de cas | Effet indésirable |
|----------------|----------------------------|-------------|--|
| Ganciclovir | 5 mg/kg Toutes les 12h | 30 | pancytopénie n=3 Cytolyse N=1 |
| Foscarnet | 60 mg/kg toutes les 12h | 4 | 0 |
| Valganciclovir | 900 mg Toutes les 12h | 2 | 0 |

Conclusion: La maladie à CMV chez les PVVIH témoigne d'une immunodépression profonde et l'évolution pourrait être fatale. Toutefois, la restauration immunitaire observée sous trithérapie antirétrovirale a nettement amélioré le pronostic chez ces patients.