

# Mortalité de l'hépatite E aiguë chez l'immunocompétent : une étude monocentrique chez 131 patients consécutifs au CHU de Toulouse

CASTANIER Mathilde  
CHU Rangueil TOULOUSE

## LIENS D'INTERET

- Aucun liens d'intérêt.

## INTRODUCTION

- 1<sup>ère</sup> cause d'hépatite aiguë virale dans le monde
- 20 millions d'infections/an
  - 70 000 décès/an
  - > 3 millions de formes symptomatiques
- En France : 2616 cas en 2018 : 99 % autochtones

## INTRODUCTION

- Virus à ARN simple brin, non enveloppé
- Zoonose:
  - Consommation de viande infectée
  - Contact avec les animaux
  - Exposition environnementale
- Risque transfusionnel : 1 donneur de sang / 1000 virémique
- Génotype 3 et 4

## INTRODUCTION

- Manifestations extra hépatiques et passage à la chronicité bien décrits
- Mortalité peu étudiée
  - Etudes de faibles effectifs, anciennes

## OBJECTIFS

- Objectif principal :
  - Etudier la mortalité en cas d'hépatite E aiguë, de génotype 3 ou 4, chez les patients immunocompétents.

## SCHEMA DE L'ETUDE

- Etude :
  - Monocentrique
  - Observationnelle
  - Rétrospective
  - Données recueillies à partir des dossiers informatisés des patients et par appel téléphonique des patients inclus
- Tous les patients, immunocompétents, âgés de 18 ans ou plus, se présentant en consultation ou hospitalisés pour une hépatite E aiguë au CHU de Toulouse

## DIAGNOSTIC

- Hépatite E aiguë :
  - Présence dans le sang d'anticorps IgM anti-VHE
    - Test Wantai
  - ou ARN VHE + dans le sang ou dans les selles
    - PCR maison en temps réel de 2012 à 2018
    - Autre trousse commerciale à partir de janvier 2018 : RealStar<sup>o</sup> HEV RT PCR



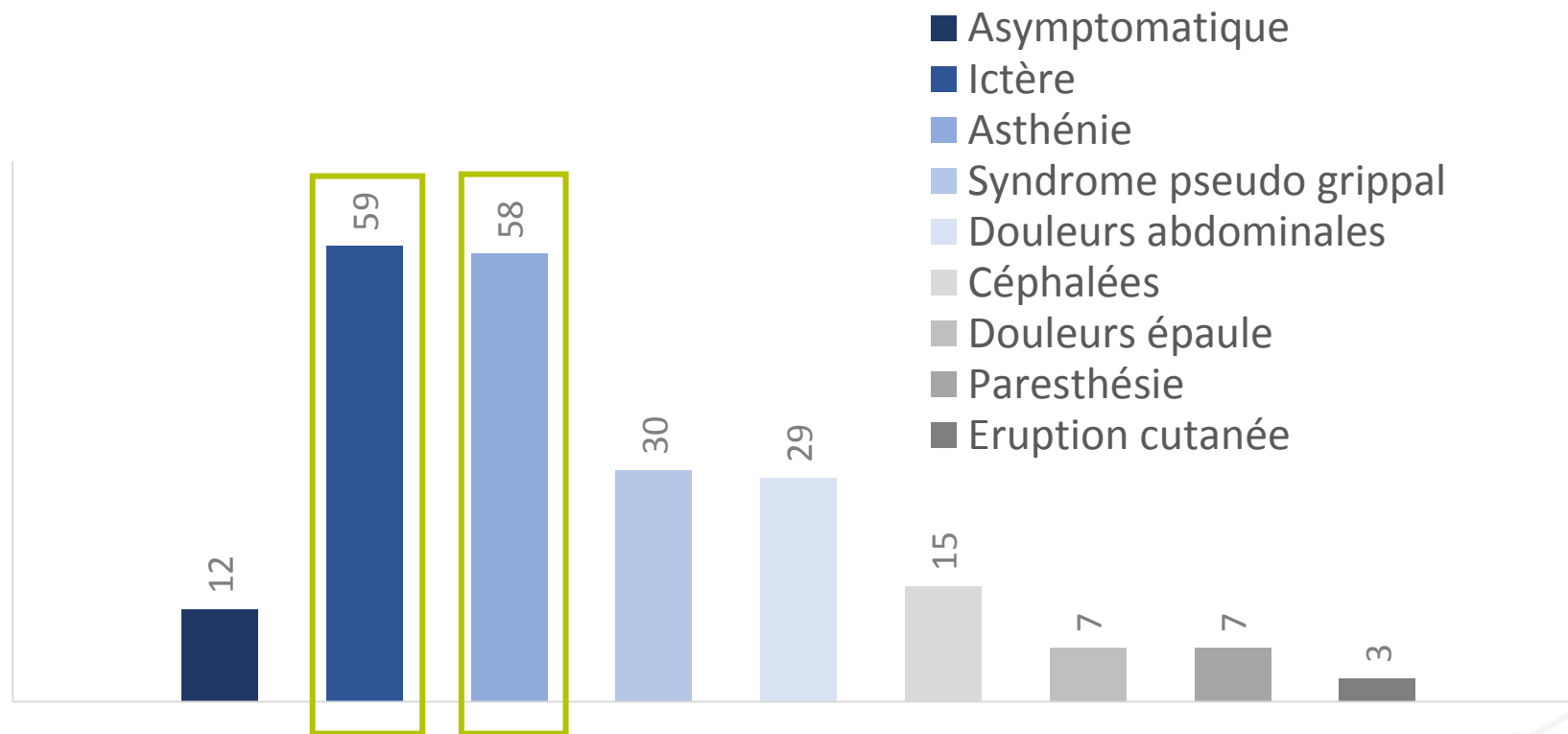
## RESULTATS: POPULATION

- 131 patients inclus entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 décembre 2018
- Suivi médian : 19 mois

Caractéristiques cliniques	n = 131
Age au diagnostic (ans)	53 [45-66,5]
Sexe masculin	87 (66,4 %)
Sexe féminin	44 (33,6 %)
Cirrhose	22 (16,8 %)
Diabète	16 (12,2 %)
HTA	29 (22,1 %)
Consommation d'alcool > 10 verres/semaine	24 (18,3 %)

## • RESULTATS: POPULATION

### MANIFESTATIONS CLINIQUES A L'INCLUSION



## • RESULTATS: POPULATION

### Caractéristiques biologiques n = 131

ALAT (UI/L)	1122 [382-2381,5]
PAL (UI/L)	210 [133-317]
<b>Bilirubine totale (µmol/l)</b>	<b>55.9 [15-134,2]</b>
TP (%)	87 [69-100]
INR	1.10 [1-1,3]
Albumine (g/l)	35.5 [31-39,2]
Créatinine (µmol/l)	77 [62,75-89]
DFG (ml/min/1.73m <sup>3</sup> )	92 [79-104]

### Caractéristiques virologiques n = 131

IgM VHE	115 (88 %)
IgG VHE	107 (82 %)
<b>PCR VHE</b>	<b>119 (91 %)</b>
<b>Virémie médiane (log)</b>	<b>5,36 [4-6,07]</b>
<b>Génotype</b>	
<b>3f</b>	<b>87 (66 %)</b>
<b>3c</b>	<b>13 (10 %)</b>
<b>3i</b>	<b>3 (2,3 %)</b>
<b>3e</b>	<b>1 (0,8 %)</b>

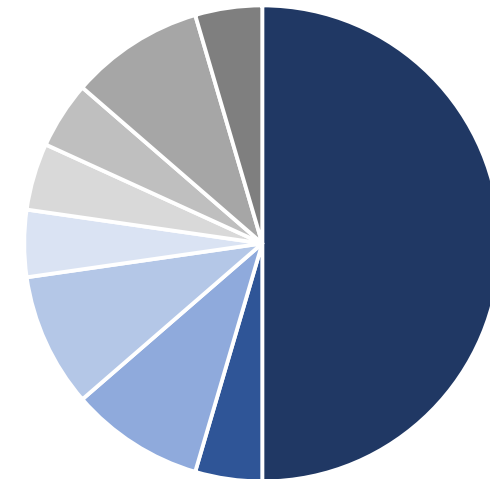
## RESULTATS: MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES

- 15 patients soit 11,5% des patients inclus :
  - 5 syndromes de Parsonage Turner
  - 2 syndromes de Guillain Barré
  - 2 méningoradiculites
  - 2 neuropathies des petites fibres
  - 1 paralysie récurrentielle gauche

## RESULTATS: CIRRHOSE

- 16,8% des patients inclus
- Diagnostic concomitant chez 12 patients (55%)
- 91% de cirrhose décompensée
  - Ictère 91%
  - EH 46%
  - IRA 32%
  - DOA 18%
  - ISLA 14%
- Hépatite alcoolique aiguë grave associée chez 6 patients (27%)
  - 4 traités par corticothérapie (27%)
  - Aucun répondeur

Etiologies cirrhose



- OH
- NASH
- OH + VHC
- OH + VHC
- fibrose hépatique congénitale
- VHB
- Cirrhose auto immune
- Etiologie indéterminée

EH: Encéphalopathie hépatique  
 IRA: Insuffisance rénale aiguë  
 DOA: Décompensation oedémato ascitique  
 ISLA: Infection spontanée liquide ascite

## RESULTATS: TRAITEMENT PAR RIBAVIRINE

- 28 patients (21,4% des patients inclus)
- Dose médiane : 1000 mg par jour
- Durée médiane traitement : 4,2 semaines
- Principales indications :
  - 14 décompensations de cirrhose
  - 4 manifestations neurologiques : 3 Parsonage Turner, 1 Guillain Barré

## RESULTATS: MORTALITE

- 13 patients décédés au cours du suivi
- Mortalité à 1 mois : 4,6%
- Mortalité à 6 mois : 9,2%
- 9 patients avec cirrhose
  - 54% de décès sur décompensation grave de cirrhose dans un contexte infectieux

## RESULTATS: FACTEUR DE RISQUE DE MORTALITE A 1 MOIS

	OR	IC 95 %	p
OH	1,0022	1,013-1.031	< 0,001
Cirrhose	12,89	3,962-41,92	< 0,001
Diabète	3,643	1,121-11,84	0,032
Ictère	15,79	2,053-121,5	0,008
Bilirubine (µmol/l)	1,007	1,004-1,009	< 0,001
TP ( %)	0,001105	6,686 <sup>-5</sup> -0,01826	<0,001
Albumine (g/l)	0,8255	0,7516-0,9067	<0,001
Virémie (log)	0,7699	0,609-0,9733	0,029
Ribavirine	1,638	1,139-2,357	0,008

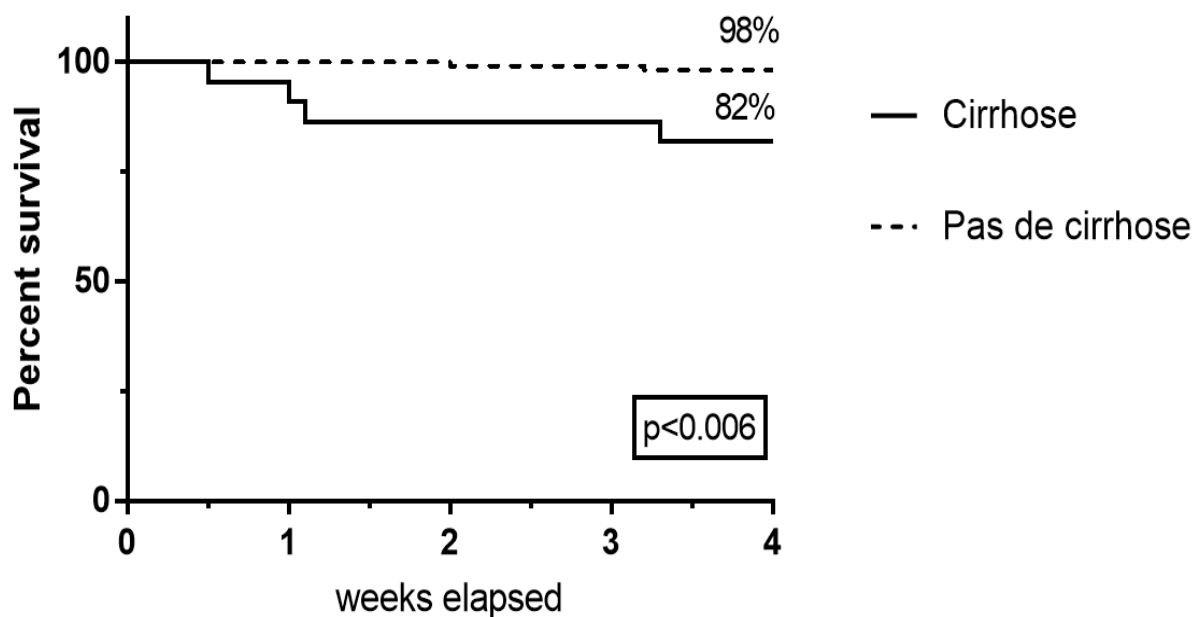


## RESULTATS: FACTEUR DE RISQUE DE MORTALITE A 6 MOIS

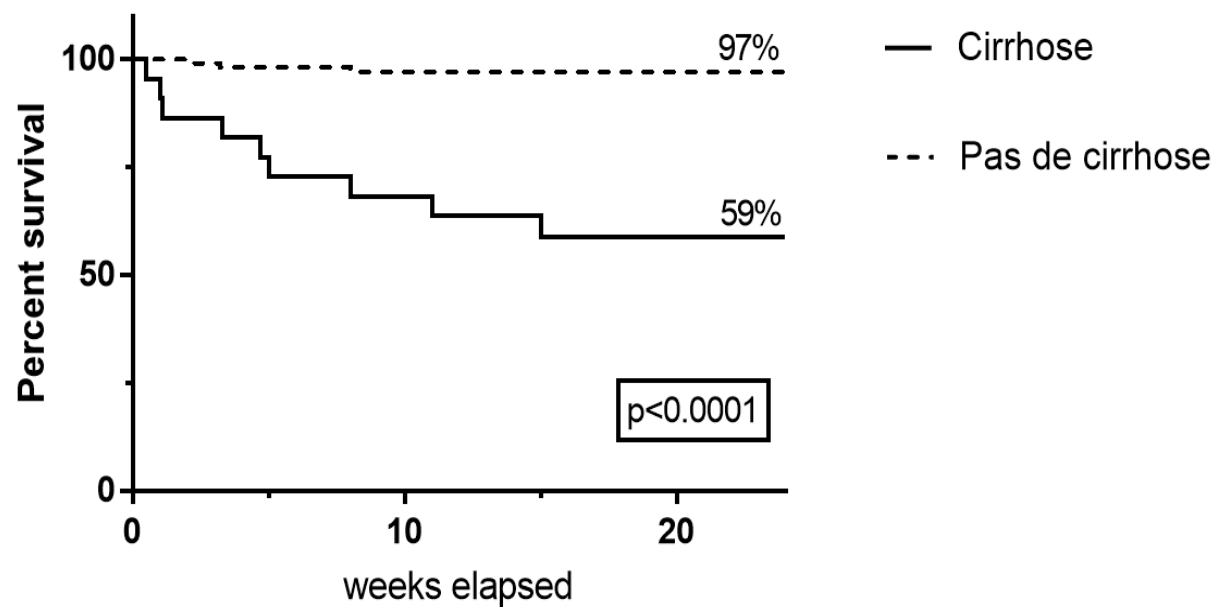
	OR	IC 95 %	P
OH	1,019	1,01-1,028	< 0,001
Cirrhose	12,49	3,841-40,6	< 0,001
Diabète	3,705	1,139-12,05	0,03
Ictère	16,61	2,158-127,8	0,007
Bilirubine (µmol/l)	1,007	1,004-1,009	< 0,001
TP (%)	0,001488	0,0001038-0,02131	< 0,001
Albumine (g/l)	0,8283	0,7545-0,9094	< 0,001
Virémie (log)	0,7779	0,6139-0,9856	0,04
Ribavirine	1,629	1,133-2,344	0,008

# RESULTATS: MORTALITE CHEZ LES PATIENTS AVEC CIRRHOSE

*Mortalité à 1 mois des patients cirrhotiques versus non cirrhotiques.*



*Mortalité à 6 mois des patients cirrhotiques versus non cirrhotiques.*



## CONCLUSION

- Mortalité à 1 mois : 4,6%, à 6 mois : 9,2%
- Facteurs de risque (FdR) clinico biologiques de mortalité à 1 et 6 mois:
  - Cirrhose,
  - Diabète,
  - Ictère,
  - TP bas.
- à confirmer par des études multicentriques de plus grand effectif.
  - Indication ribavirine si présence de ces FdR ?
  - Mesure de prévention à mettre en place dès maintenant chez ses sous groupes de patient à risque (éducation, vaccin).