



Yuan Huang<sup>1</sup>, Sulaiman Conteh<sup>2</sup>, Djibrilla Deen<sup>3</sup>, Mudepeh Cole<sup>3</sup>, James Russel<sup>3</sup>, Mariama Fillie<sup>1</sup>, Sophie Ouvrard<sup>4</sup>, Remi Lefrancois<sup>4</sup>, Franck Lamontagne<sup>1</sup>, Eric D'Ortenzio<sup>4</sup>

(1) Solthis Sierra Leone • (2) Service de consultation VIH, Hôpital Connaught • (3) Service de médecine, Hôpital Connaught, Sierra Leone • (4) Solthis France

## Objectifs

- Les infections opportunistes neurologiques (ION) sont une des principales causes de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH (PVIH) dans les pays à ressources limitées. Leurs diagnostics à l'hôpital de Freetown était rare dans un contexte défavorable : absence de démarche diagnostique, ponction lombaire non pratiquée, absence de certains médicaments adaptés Fluconazole IV, cotrimoxazole.
- L'objectif de cette étude était d'améliorer la démarche diagnostique et thérapeutique des ION dans le service de médecine de l'hôpital Connaught de Freetown en Sierra Leone.

## Méthode

- La prise en charge habituelle des ION a été évaluée rétrospectivement sur dossier de Juin à Décembre 2012. En juillet 2013, une étude prospective dont l'objectif était d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des PVIH présentant des signes neurologiques admis dans le service de médecine a été mise en place.
- Pour cela, un algorithme de PEC de ces patients ciblant la cryptococcose méningée, la toxoplasmose cérébrale et la méningite tuberculeuse a été instauré.
- Cet algorithme prévoyait en particulier un test rapide de détection de l'antigène cryptococcique, une analyse de LCR et un test rapide urinaire à la recherche de tuberculose (TB-LAM). Un traitement anti-toxoplasmique d'épreuve était proposé en cas de signe de focalisation.

## Résultats

Entre le 1er juillet 2013 et le 28 février 2014, 248 PVIH ont été admises dans le service de médecine de l'hôpital de Connaught (Tableau 1), incluant 30 patients (12,1%) présentant des signes neurologiques (Tableau 2).

**Tableau 1 :** Caractéristiques des patients infectés par le VIH à leur admission dans le service de médecine de l'hôpital de Connaught entre le 1er juillet 2013 et le 28 février 2014, Freetown, Sierra Leone (n=248).

| N = 248   | n/N     | %    |
|---|---------|------|
| <b>Sexe</b>   |         |      |
| Masculin  | 101/248 | 41   |
| Féminin   | 147/248 | 59   |
| <b>Age médian (années)</b>                                    | 35      |      |
| <b>Nombre de patients connaissant leur statut VIH</b>         | 161/245 | 65,7 |
| <b>Nombre de numération des CD4 réalisés</b>                  | 66/248  | 30,6 |
| <b>Médiane des CD4 à l'admission (cell/mm<sup>3</sup>)</b>    | 129,5   |      |
| <b>Nombre de patients ayant :</b>                             |         |      |
| < 20 cell/mm <sup>3</sup>                                     | 12/66   | 18,2 |
| 20 – 49 cell/mm <sup>3</sup>                                  | 6/66    | 9    |
| 50 – 99 cell/mm <sup>3</sup>                                  | 11/66   | 16,7 |
| ≥ 100 cell/mm <sup>3</sup>                                    | 37/66   | 56,1 |
| <b>Nombre de patients sous ARV à l'admission</b>              | 71/161  | 28,6 |
| <b>Durée médiane d'hospitalisation (jours)</b>                | 10      |      |
| <b>Nombre de patients décédés</b>                             | 81/248  | 32,7 |
| <b>Nombre de patients présentant des signes neurologiques</b> | 30/248  | 12,1 |

**Tableau 2 :** Caractéristiques des patients infectés par le VIH présentant des signes neurologiques admis dans le service de médecine de l'hôpital de Connaught entre le 1er juillet 2013 et le 28 février 2014, Freetown, Sierra Leone (n=30).

| N = 30   | n/N   | %    |
|--|-------|------|
| <b>Sexe</b>  |       |      |
| Masculin   | 18/30 | 60   |
| Féminin  | 22/30 | 40   |
| <b>Age médian (années)</b>   | 36    |      |
| <b>Nombre de patients connaissant leur statut VIH à l'admission</b>        | 22/30 | 73,4 |
| <b>Nombre de numération des CD4 réalisés</b>                               | 18/30 | 60   |
| <b>Médiane des CD4 à l'admission (cell/mm<sup>3</sup>)</b>                 | 53,5  |      |
| <b>Nombre de patients sous ARV à l'admission</b>                           | 12/30 | 40   |
| <b>Nombre de patients ayant eu un antigène cryptocoque sanguin positif</b> | 7/12  | 58,3 |
| <b>Nombre de patients ayant eu un TB-LAM positif</b>                       | 0/4   |      |
| <b>Nombre de ponctions lombaires réalisées / Nombre d'indications</b>      | 3/17  | 17,6 |
| <b>Durée médiane d'hospitalisation (jours)</b>                             | 14,5  |      |
| <b>Nombre de patients décédés</b>  | 10/30 | 33,3 |
| <b>Diagnostic final retenu</b>   |       |      |
| Cryptococcose neuroméningée  | 14/30 | 46,6 |
| Toxoplasmose cérébrale   | 7/30  | 23,3 |
| Tuberculose méningée   | 3/30  | 10   |
| Autres   | 6/30  | 20   |

## Conclusion

- L'algorithme diagnostique et thérapeutique mis en place a permis de diagnostiquer les premiers cas de cryptococcose neuroméningée en Sierra Leone et d'améliorer la démarche diagnostique et thérapeutique des PVIH présentant des signes neurologiques admis dans un service de médecine de l'hôpital de Connaught.
- La pratique de la ponction lombaire reste très marginale malgré les formations et l'accompagnement mis en place dans le cadre de l'étude.
- La létalité chez les PVIH présentant des troubles neurologiques à l'admission reste très élevée malgré la mise à disposition des traitements adaptés.
- Un plaidoyer auprès du ministère de la santé a permis d'assurer une future disponibilité gratuite des tests et des traitements utilisés pendant cette étude dans le cadre de la prise en charge des ION chez les PVIH en Sierra Leone.