

Hépatite E : quand y penser?

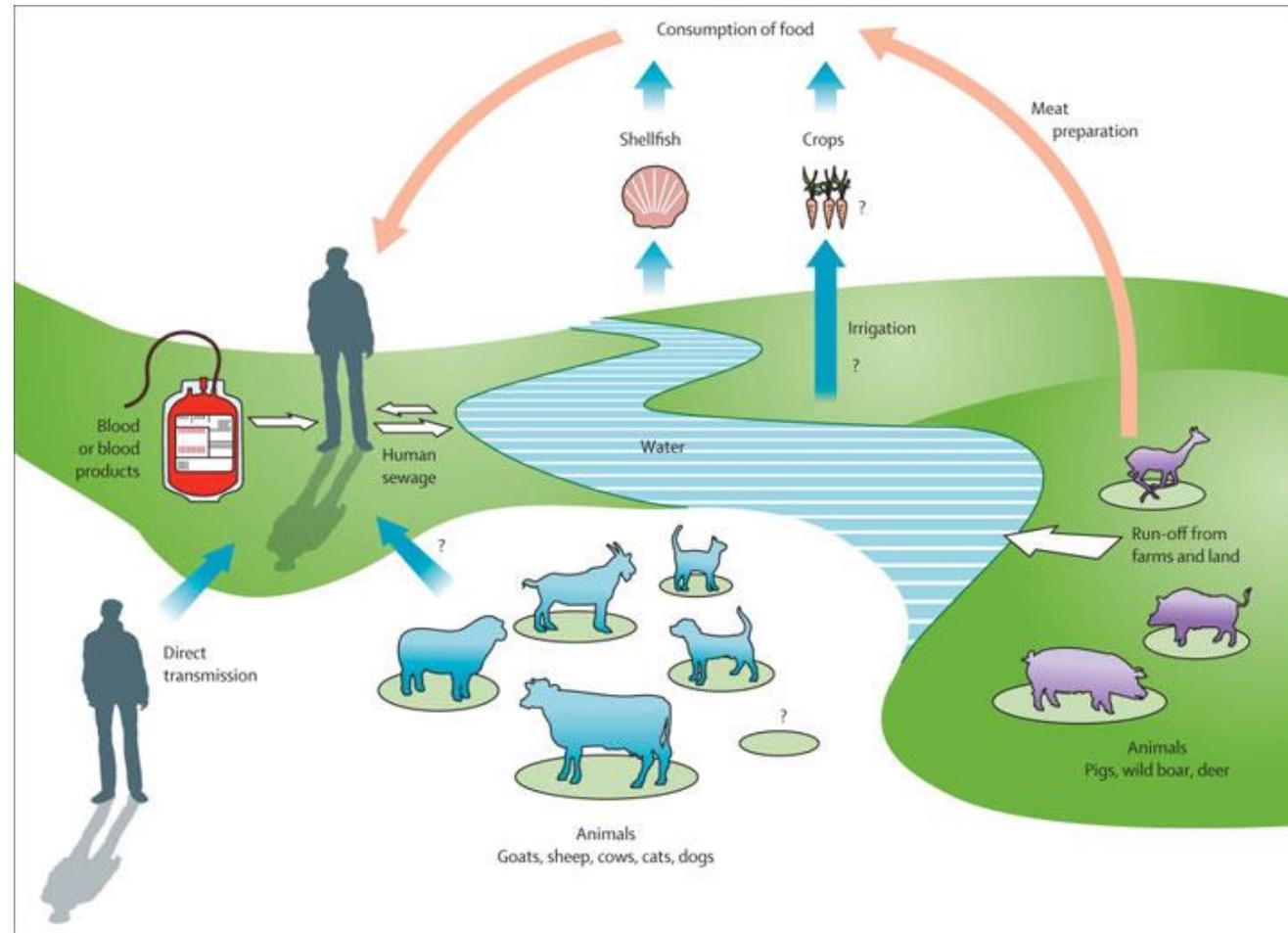
Quoi de neuf en HGE, 12/09/2018

Dr Hélène Montialoux

Dr Odile Gorla

Introduction – Epidémiologie en Europe

- Zoonose
- 2 millions de cas autochtones / an en Europe
- France 2014 : 2000 cas confirmés – 99 % non voyageurs. Prévalence Ac VHE+ 23%
- Génotype 3+++
- Plus forte prévalence du VHE symptomatique chez les hommes âgés
- Pas de vaccin



Hépatite E aiguë

- Asymptomatique chez la majorité des sujets
- Signes cliniques probablement < 5% des patients infectés
 - Cytolyse, ictère, asthénie, nausées, diarrhée...
- Chez sujet immunocompétent : clairance spontanée du virus+++
- Peu de cas d'hépatites graves liées au génotype 3
- Ac post guérison ne sont pas protecteurs
- Caractère aigu = Persistance virémie < 3 mois
(*Kamar et al., Am. J. Transplant., 2013*)

VHE : Quand y penser?

- *D'emblée devant toute hépatite aiguë = LA première cause d'hépatite aiguë en France*
- *→ IgM anti-VHE +++*



VHE : Quand y penser?

- *En raison du terrain favorisant*
 - Cytolyse chronique (souvent < 10 N) chez **l'immunodéprimé**
 - La négativité de la sérologie (IgM et IgG) n'exclut pas une infection chronique: **PCR VHE dans le sang et dans les selles**
 - Les transaminases peuvent être normales ou à peine élevées
 - Evolution (rapide) possible vers la cirrhose
 - Décompensation inexplicquée de **cirrhose**

VHE : Quand y penser?

- *En raison de la gravité potentielle*
 - Cytolyse chez une femme enceinte (hépatite E plutôt de génotype 1 ou 2, acquise en Egypte et Asie)
 - Risque de mortalité maternelle dans ce contexte 25 % (décès sur hépatite fulminante, ou complications obstétricales : éclampsie, hémorragie)
 - Nécessité d'un transfert systématique dans un centre de greffe

VHE : Quand y penser?

- *En raison d'une forme extra hépatique*

(possible en cas de VHE aigu ou chronique)

- Neurologique

- syndrome de Parsonage Turner, syndrome de Guillain Barré, méningoencéphalite, neuropathie périphérique, myosite...

- Rénal

- Glomérulonéphrite membrano proliférative, à IgA

- Autres (case reports)

- Thrombopénie, pancréatite aiguë, myocardite, thyroïdite auto immune, arthrite...

Dalton et al., Nat Rev Neurol, 2016
Kamar et al., Transplantation, 2012
Sinha et al., Clin transplant., 2003

Conclusion

- En 2018, VHE à évoquer devant **toute hépatite aiguë**
 - **Avec ou sans voyage**
 - **Avec ou sans facteur favorisant alimentaire identifié**
 - En particulier chez **personnes à risque**
 - Grossesse
 - Immunodépression (ATCD Transplantation ++)
 - Formes chroniques, diagnostic sur PCR sang/selles++
 - Baisse de l'immunodépression+/-traitement anti-viral
 - Hépatopathie chronique
 - Traitement anti-viral (ribavirine) à discuter

