

Maladie de Chikungunya

Chikungunya de l'adulte en médecine de ville

Forme classique du CHIK

ARTHRALGIE FEBRILE

Arbovirose algo-éruptive avec syndrome dengue-like, classiquement décrite comme bénigne.

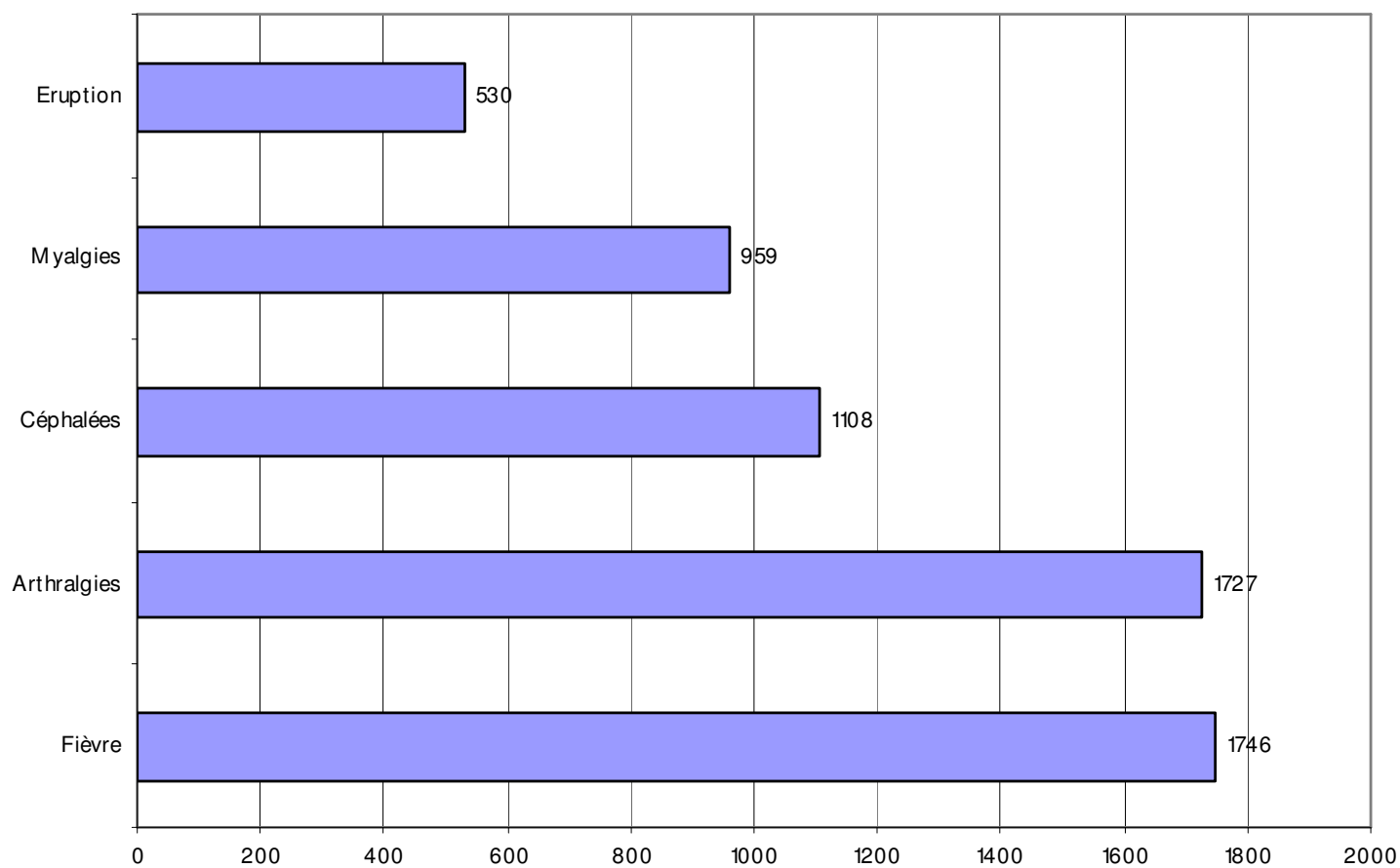
Incubation 4 - 7 jours, fièvre élevée brutale, arthralgies intenses des extrémités (poignets, chevilles, phalanges), myalgies, céphalées, éruption maculo-papuleuse.

Hémorragies bénignes (gingivorragies).

Immunité acquise durable.

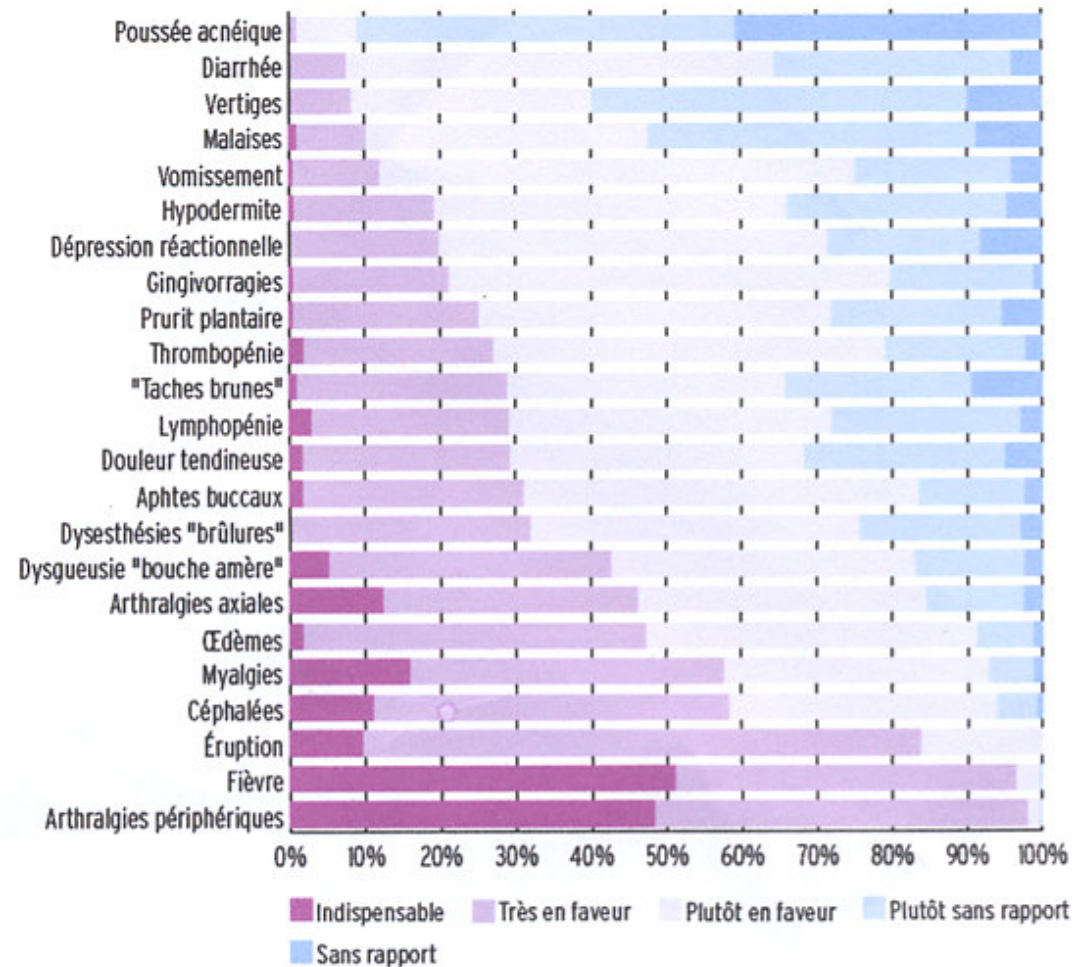
Signes cliniques : réseau sentinelle de la Réunion

Répartition par signes cliniques, épidémie de chikungunya, la Réunion à partir du 01/01/2006



Signes cliniques : réseau MedOcéan

Fig. 1 - Utilité en 5 classes, des critères diagnostiques selon les médecins (N = 253)



CURACHIK

Un essai clinique (Curachik) testant l'efficacité de la chloroquine *per os* vs placebo dans l'infection par le virus chikungunya a été réalisé à la Réunion (mai 2006-avril 2007).

La supériorité du traitement vs placebo n'a pu être démontrée, confirmant des données obtenues en parallèle chez l'animal (cf. R Le Grand & P. Roques).

Cet essai clinique a fourni une base de données exceptionnelle pour l'observation et le suivi de formes habituelles de chikungunya traitées en médecine de ville :

Méthodologie

Inclusion par des médecins généralistes.

Critères d'inclusion principaux:

- § arthralgies fébriles aiguës
- § début des signes <24 h
- § age >18 ans, poids >60 kg

Critères d'exclusion principaux :

- § pathologies chroniques, grossesse, IR

Recueil de données :

Biologiques : J1-J3-J6-J16

Visite médicale : J1-J7-J25

Auto-évaluation : J1 à J5 (2/j) ; J6 à J14 (1/j)

Interrogatoire téléphonique : J100-J200

1700 items démographiques, cliniques et biologiques ont été renseignés.

E)

Critères d'Inclusion		OUI
I-1)	Patient adulte (âge ≥ 18 ans et < 66 ans), ambulatoire	0 <input type="checkbox"/>
I-2)	Patient présentant un diagnostic clinique de Chikungunya caractérisé par les symptômes suivants : ➤ fièvre > 38°C (oral) <input type="checkbox"/> ➤ arthralgies d'apparition brutale <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
I-3)	Début de symptomatologie datant de moins de 48 heures	0 <input type="checkbox"/>
I-4)	Patient ayant donné son consentement éclairé écrit.	0 <input type="checkbox"/>
I-5)	Patient ayant accès à un téléphone	0 <input type="checkbox"/>
I-6)	Patient paraissant capable de comprendre et de remplir le carnet d'autoévaluation qui lui sera remis à l'issue de la consultation (ou de le faire remplir par un proche sur ses indications)	0 <input type="checkbox"/>

□

Critères d'Exclusion		OUI
E-1)	Femme en âge de procréer sans contraception	0 <input type="checkbox"/>
E-2)	Patient de moins de 60 kilogrammes	0 <input type="checkbox"/>
E-3)	Patient prévoyant un départ la 1 ^{ère} semaine de l'étude ou une absence de plus de 15 jours	0 <input type="checkbox"/>
E-4)	Patient présentant une maladie cœliaque	0 <input type="checkbox"/>
E-5)	Patient avec une maladie intercurrente grave non équilibrée, une maladie hépatique sévère	0 <input type="checkbox"/>
E-6)	Hypersensibilité à la chloroquine, à ses dérivés ou à l'un des constituants, porphyrie	0 <input type="checkbox"/>
E-7)	Traitement par la chloroquine dans les 3 mois précédant l'inclusion	0 <input type="checkbox"/>
E-8)	Femme enceinte ou allaitante	0 <input type="checkbox"/>
E-9)	Rétinopathie connue	0 <input type="checkbox"/>
E-10)	Insuffisance rénale connue (clairance à la créatinine de moins de 60 ml/min, créatininémie supérieure à 120)	0 <input type="checkbox"/>
E-11)	Antécédents de Chikungunya	0 <input type="checkbox"/>

Un échantillonnage biaisé des cas de chikungunya

Résultats

54 chikungunya avérés et 15 non-chikungunya ont été retenus:

Phase aiguë:

Durée moyenne des arthralgies fébriles: **4.3 jours** (chik) vs **4.4** (non-chik) [différence NS]

Nombre moyen d'articulations touchées: **16.2** (chik) vs **9.8** (non-chik) [différence S]

Pas de latéralisation significative des douleurs du poignet en fonction du critère droitier/gaucher

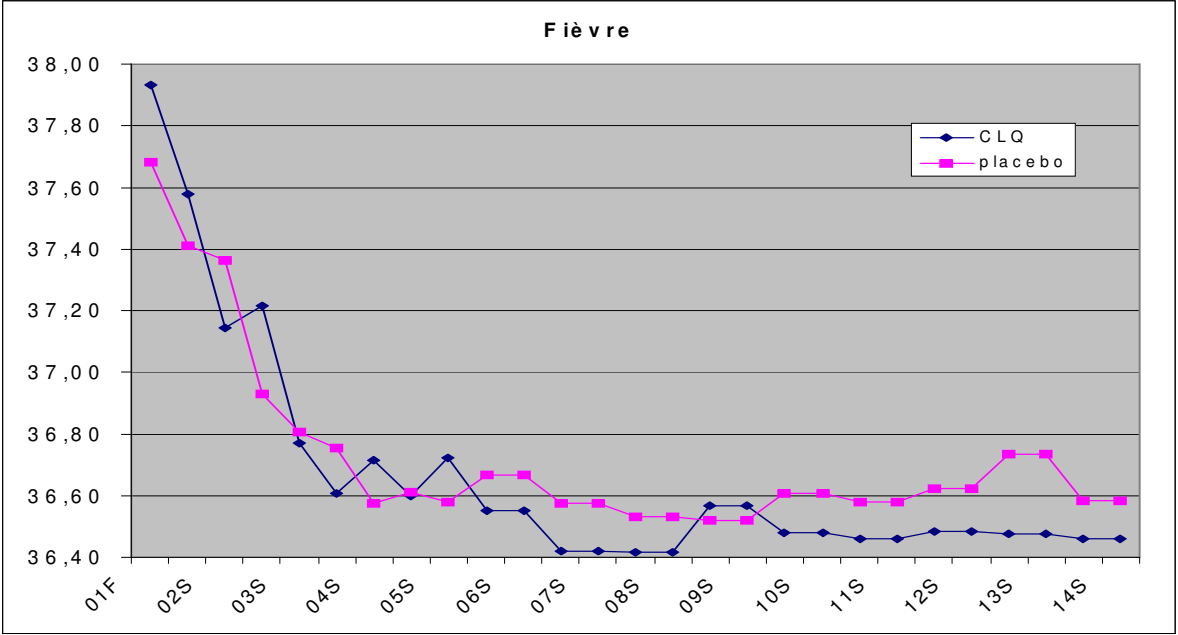
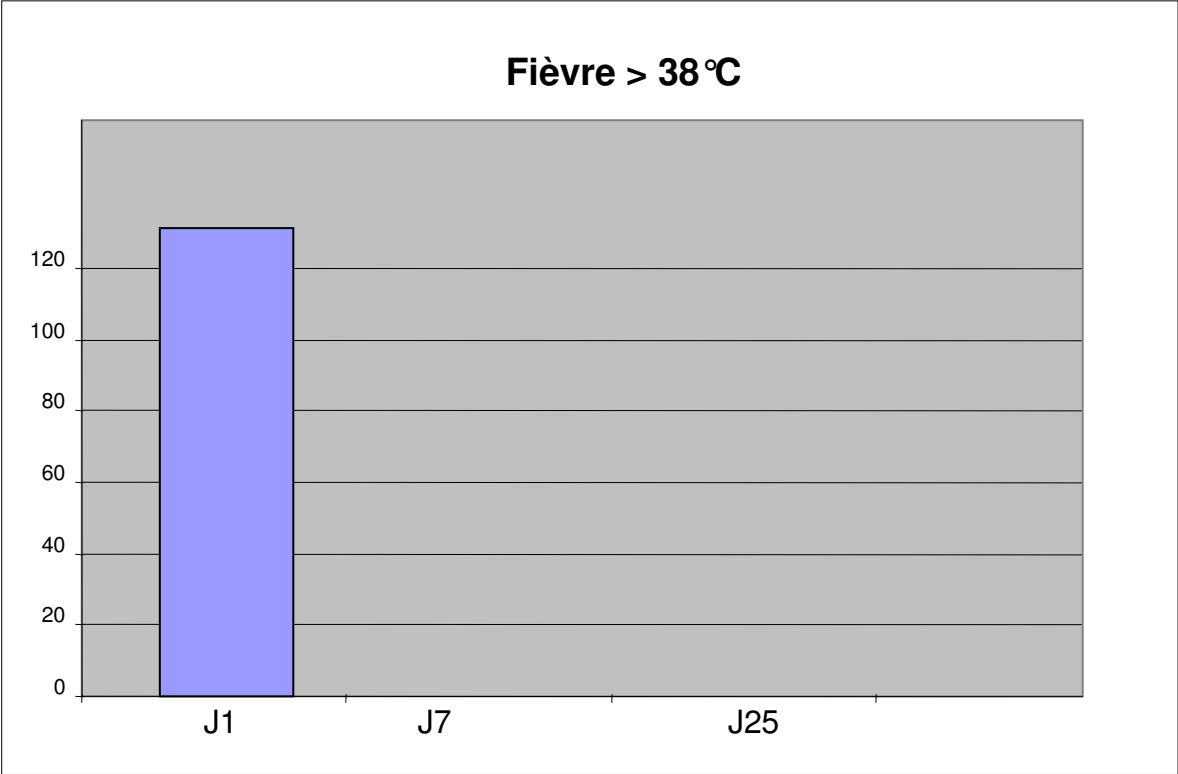
Thrombopénie: **26%** (chik) vs **<1%** (non-chik) [différence S]

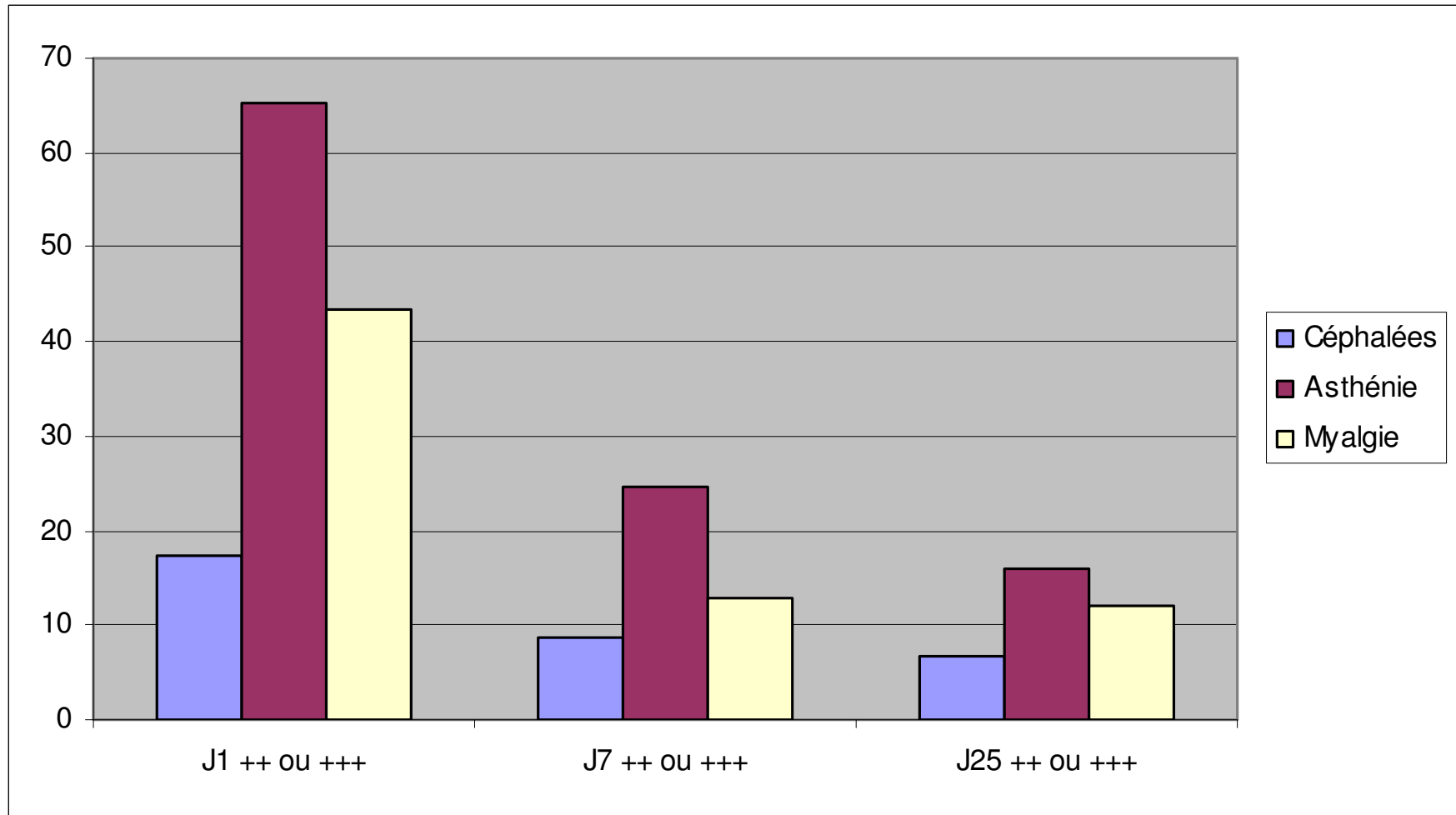
Articulations touchées chez les patients chik:

Mains (79%), poignets (72%), chevilles (68%), genoux (60%), dos (47%), épaules (45%), nuque et pieds (42%), coudes (26%)

Articulations touchées chez les patients non-chik:

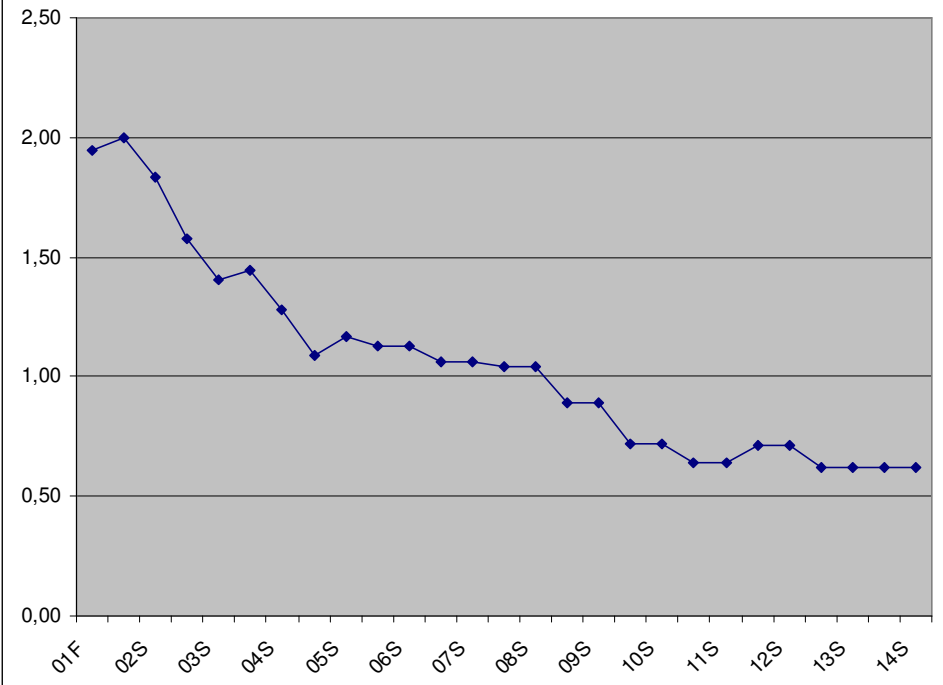
Genoux (80%), coudes (53%), épaules/chevilles/ dos (47%), mains (40%), poignets/nuque (33%), pieds (20%)



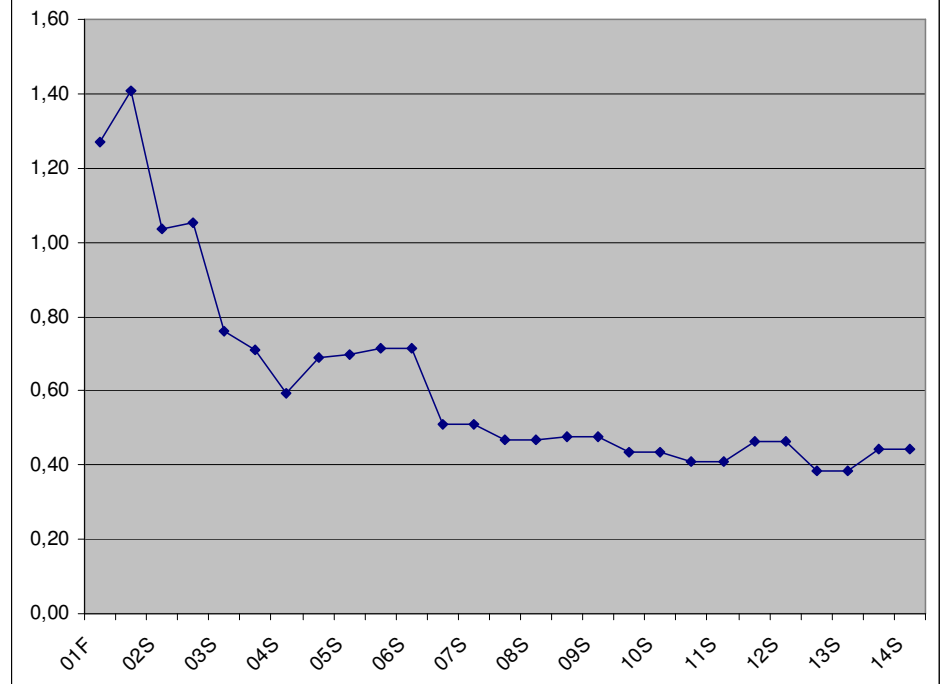


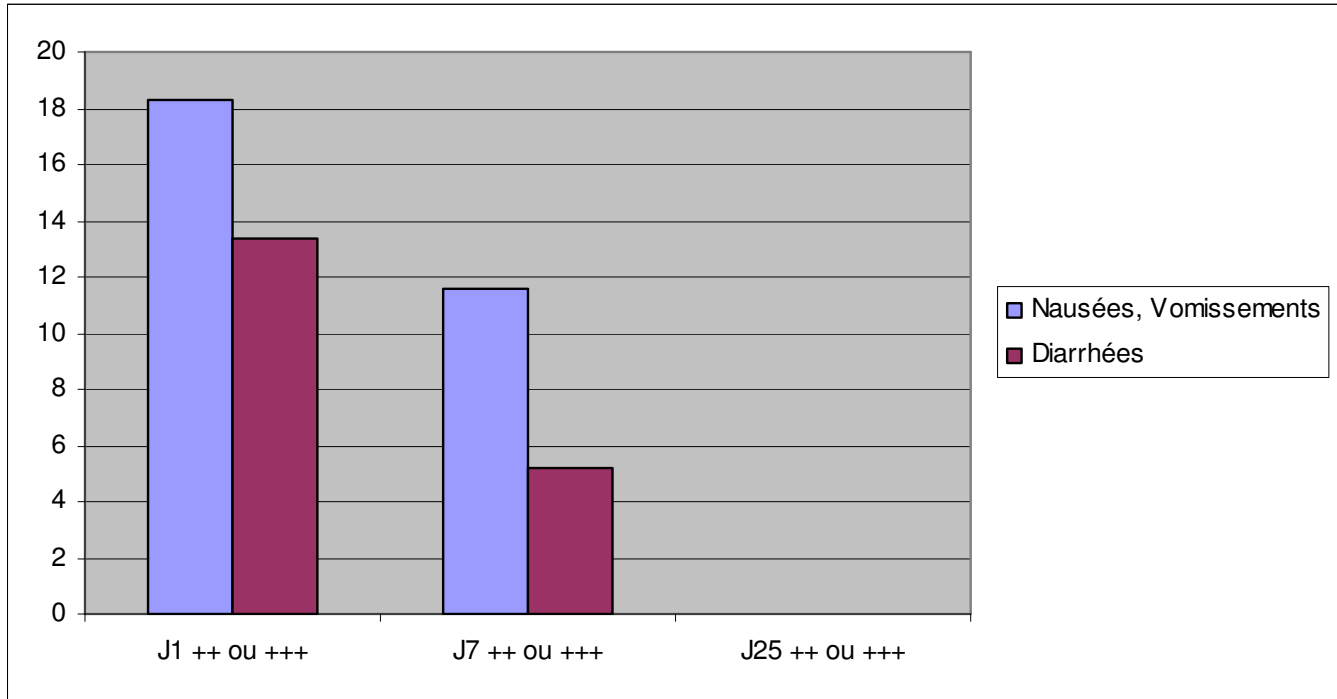
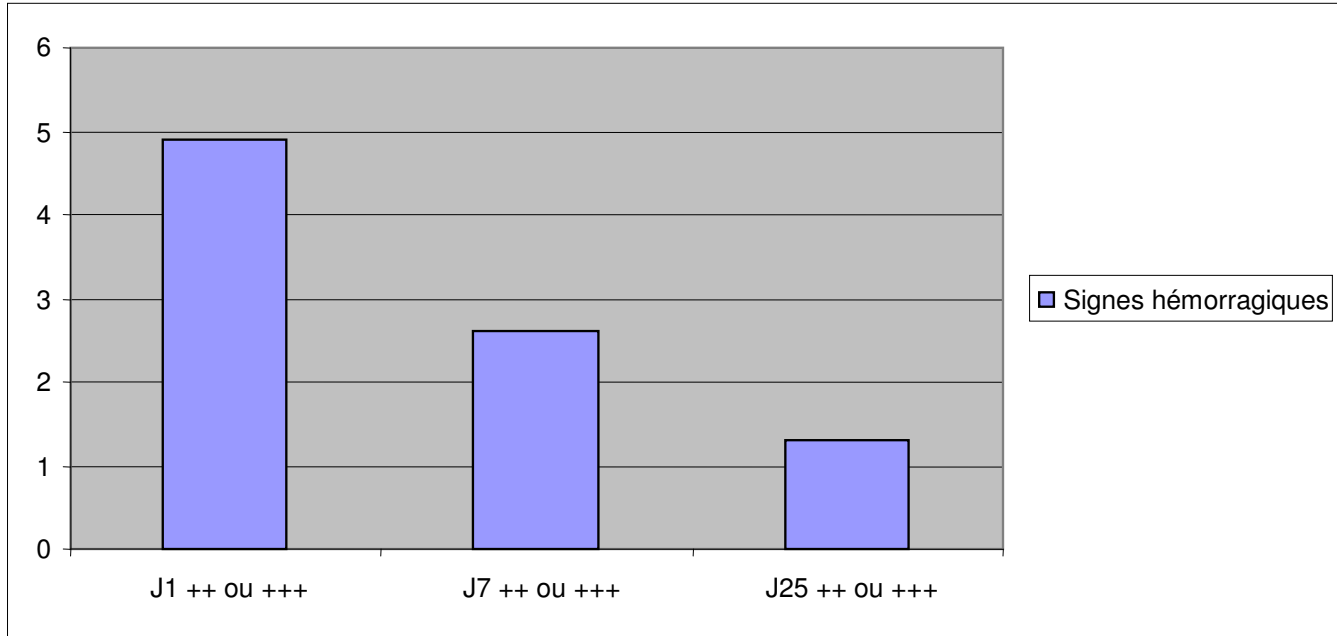
Les signes de la maladie virale aiguë

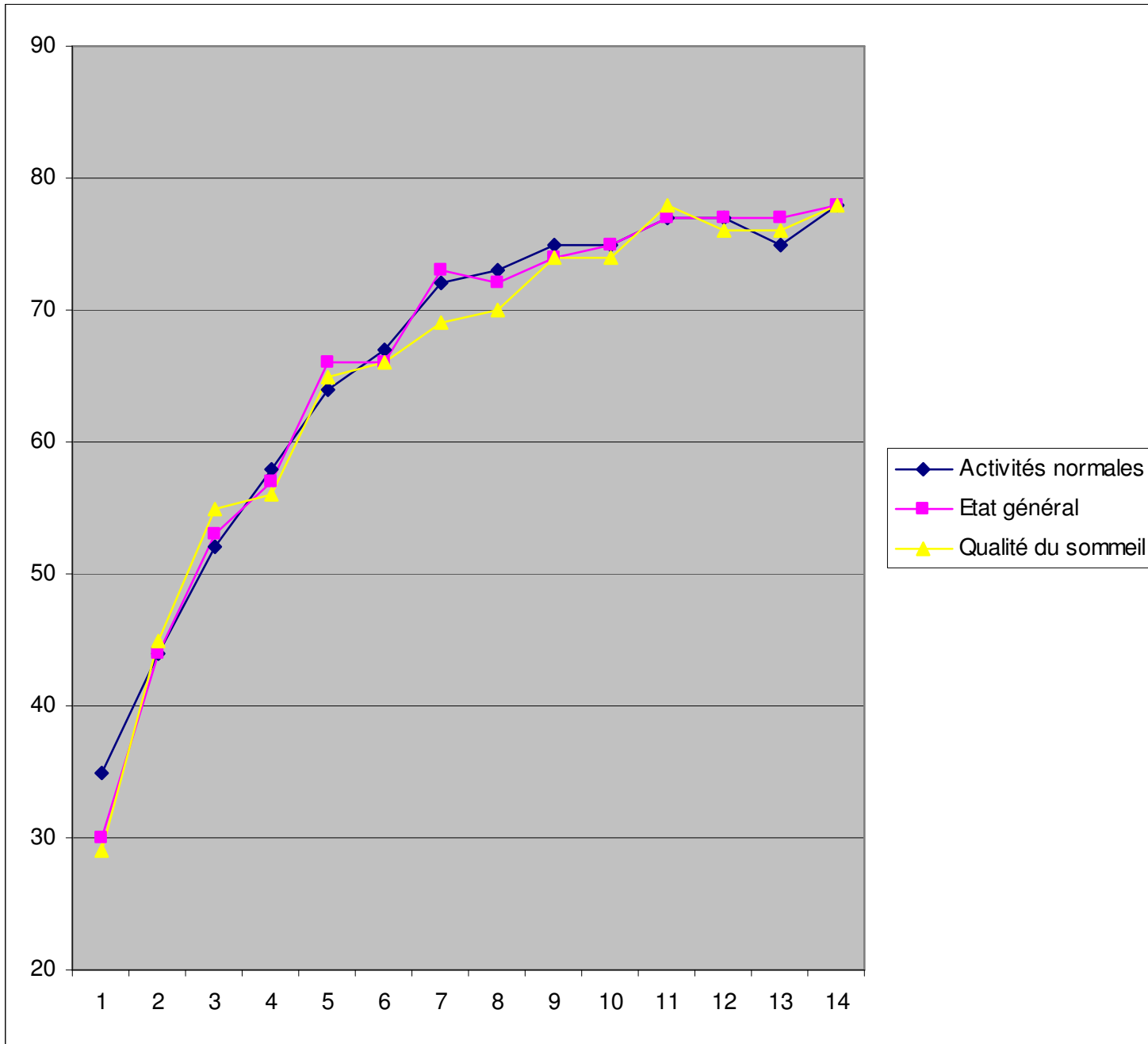
asthénie

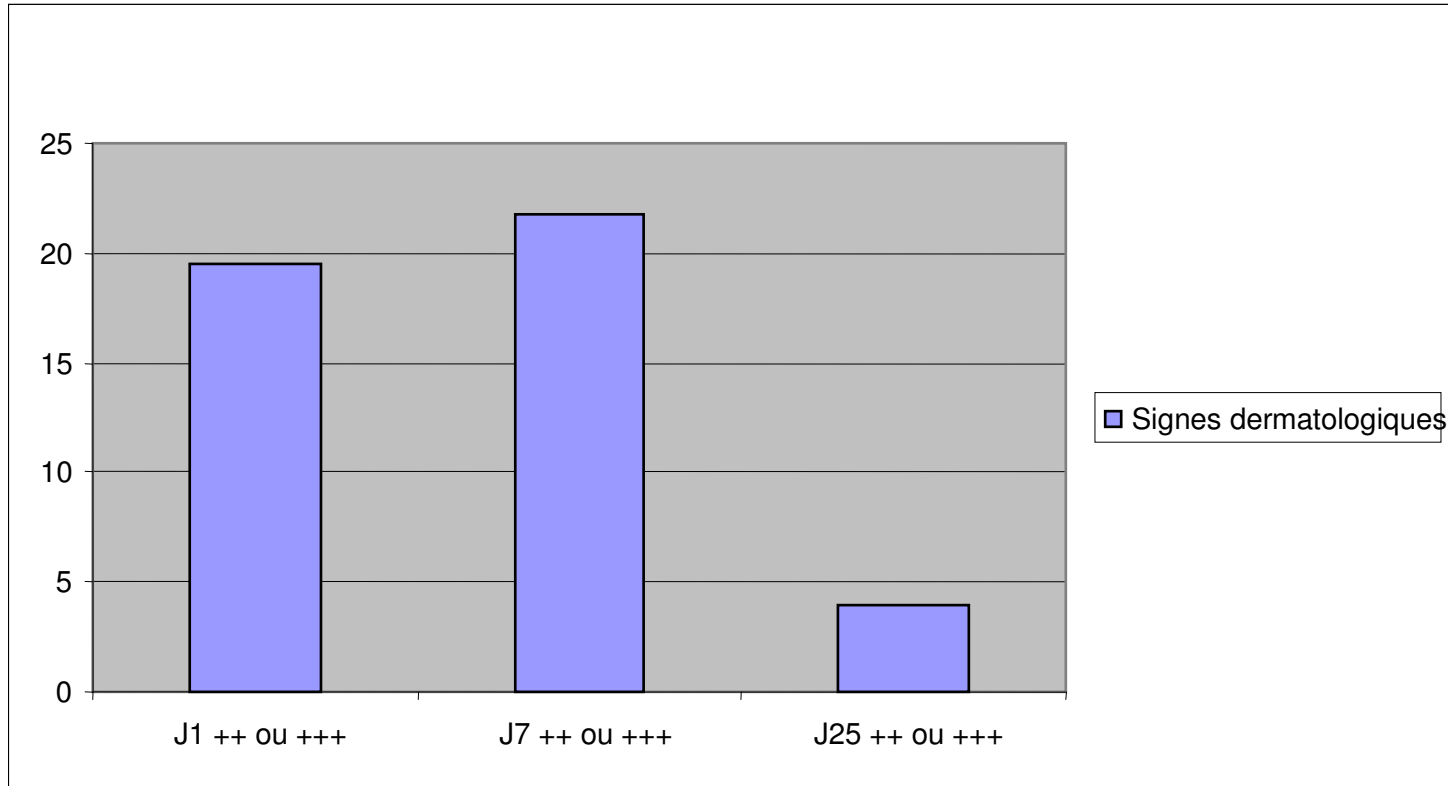


myalgies

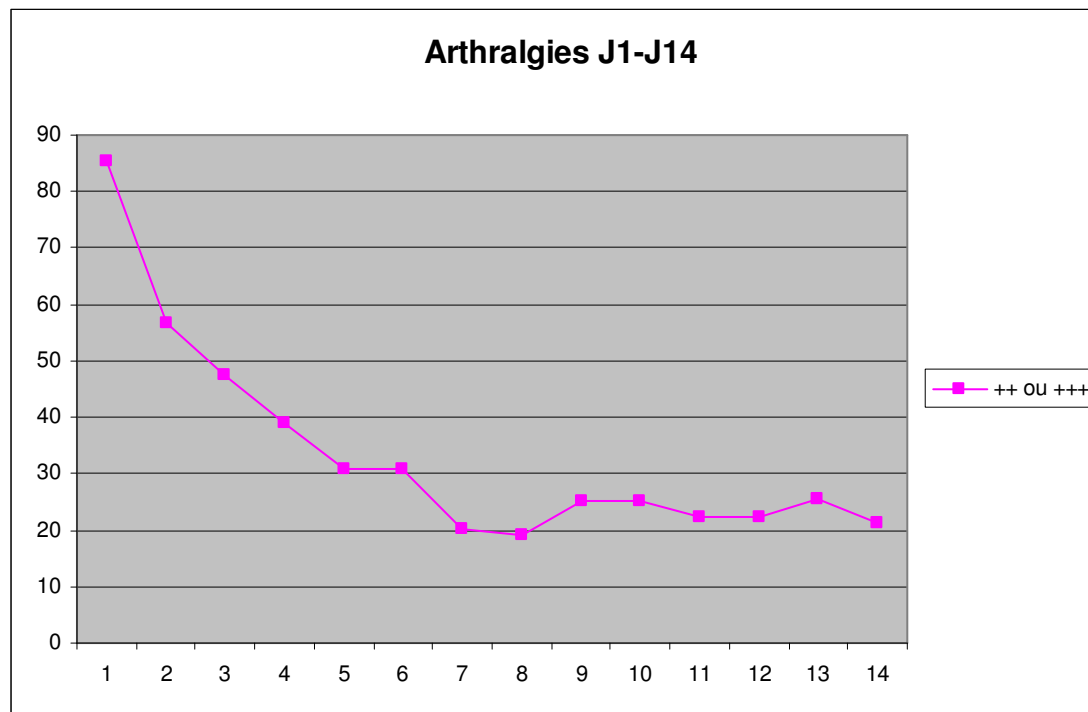
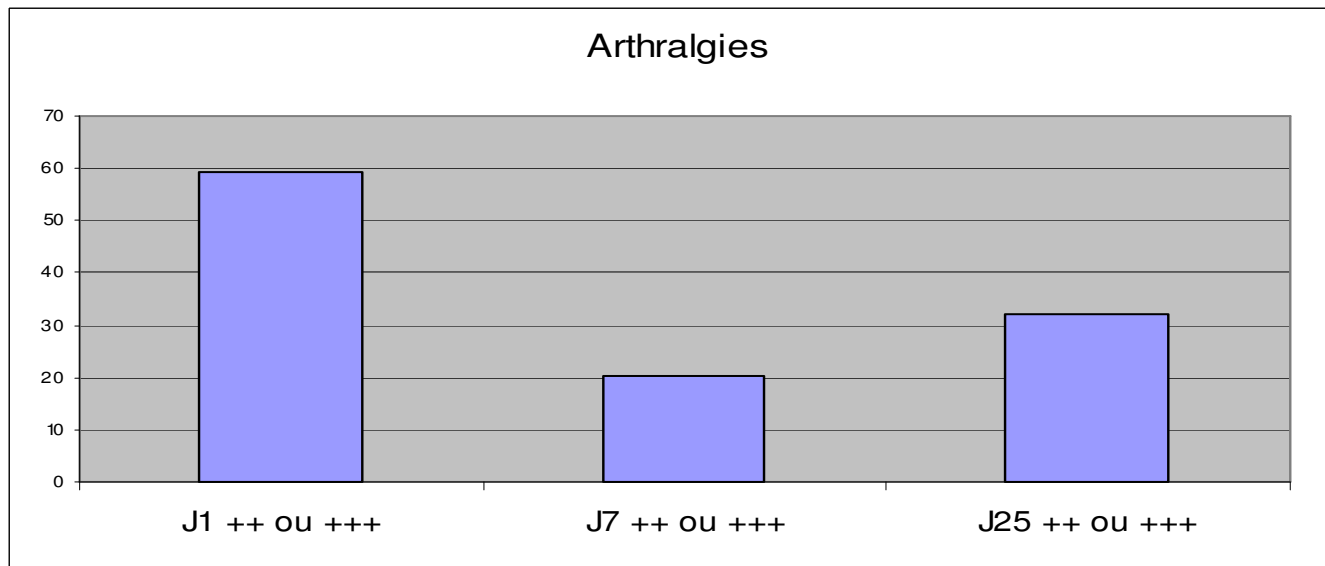








Les signes du conflit immunologique (?)



J100 (groupe placebo)

52% se déclarent guéris (chik) vs 83% (non-chik) [différence S]

37% déclarent conserver des séquelles gênantes/très gênantes (chik) vs 0% (non-chik) [différence S]

J200 (groupe placebo)

81% se déclarent guéris (chik) vs 75% (non-chik) [différence NS]

27% déclarent conserver des séquelles gênantes/très gênantes (chik) vs 0% (non-chik) [différence S]

Conclusion

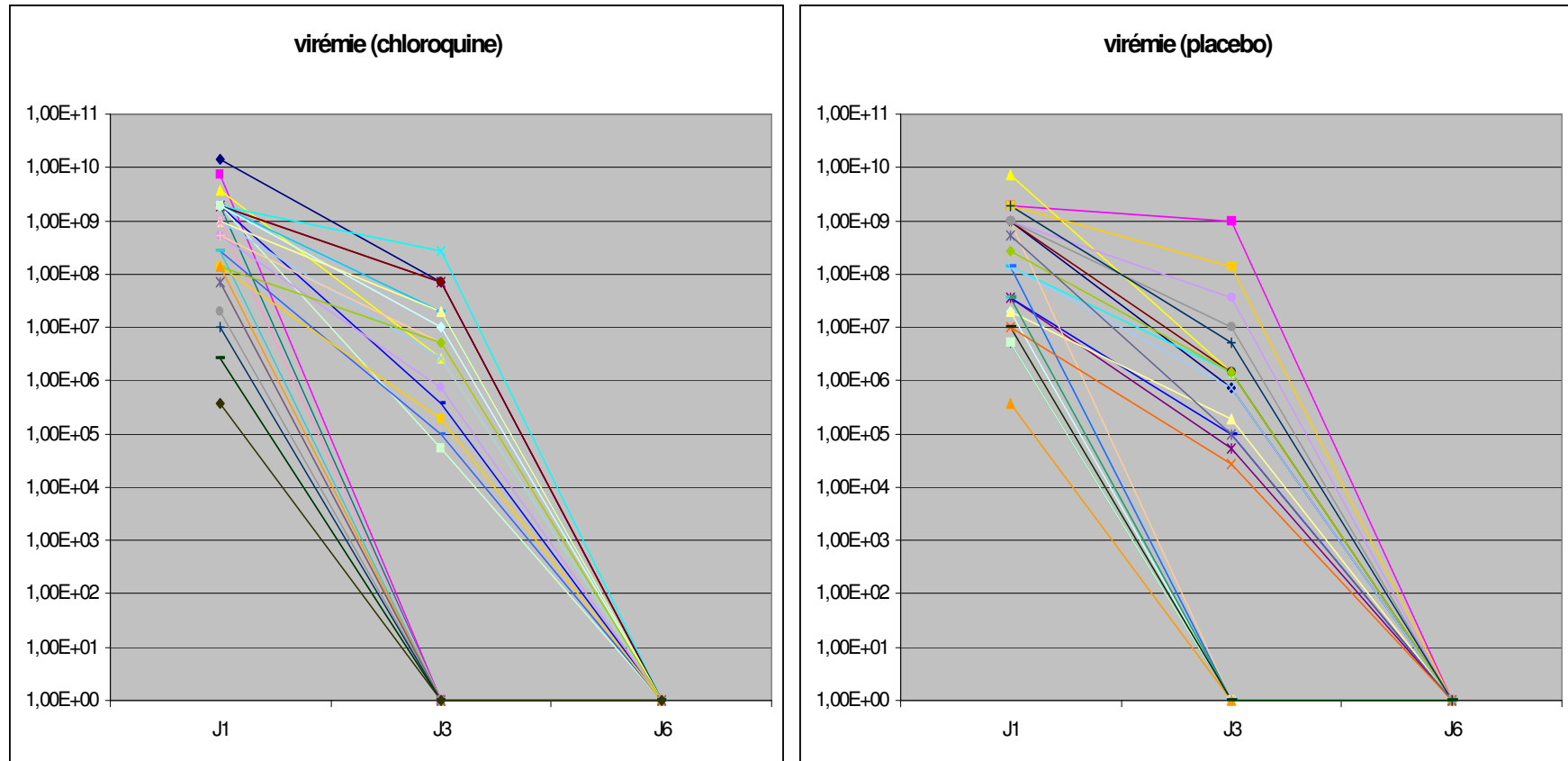
La présentation habituelle de la maladie est constituée de polyarthralgies fébriles de durée modérée (~4 jours).

Les séquelles sont nombreuses (37% à J100, 27% à J200) et la récupération lente: 52% des patients se déclarent guéris à J100, 81% à J200.

La VPP du diagnostic clinique est forte en phase épidémique mais baisse rapidement avec l'incidence (<40% pour moins de 500 cas par semaine).

Parmi les différences significatives entre chik/non-chik, on note la fréquence des thrombopénies, le nombre et la nature des articulations touchées et la présence de séquelles articulaires à moyen terme.

Virémie



2 populations discriminées par la virémie à J3 ?

- il existe un lien entre les niveaux de virémie à J1 et à J3 (inclusion à un stade plus ou moins précoce ?)
- il n'existe pas de lien entre la virémie à J3 et la cinétique des différents marqueurs cliniques à la phase aiguë, pendant la phase de convalescence (J25) et à moyen terme (J200)

