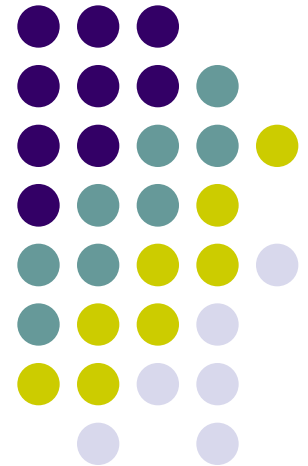


Le VIH: diagnostic clinique en soins primaires chez le sujet qui ne se sait pas infecté

Pr. JP AUBERT
Département de médecine générale,
Université Paris DIDEROT
AVRIL 09

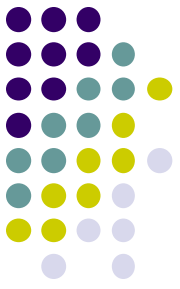


De quoi est-il question dans ce diaporama?



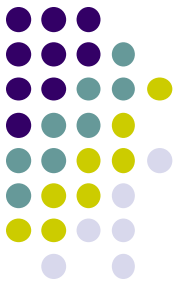
- 50% environ des diagnostics d'infection par le VIH sont faits à l'occasion d'une manifestation clinique
 - IO
 - Mais aussi manifestation du groupe B
 - Ou autre manifestation mineure
- Logiquement ces diagnostics, faits chez des gens qui ne se savent pas porteurs du VIH, relèvent de la compétence du généraliste, qui **DOIT AVOIR LE REGARD EDUQUE ET EVEILLE**

De quoi n'est-il pas question dans ce diaporama?



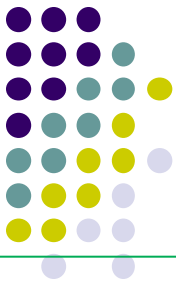
- Nous parlerons donc de manifestations cliniques liées au VIH ou à l'immuno dépression qu'il induit
- Nous ne parlerons pas:
 - Des terrains particuliers qui doivent nous amener à proposer une sérologie VIH (sujet ayant eu des pratiques sexuelles à risque, ou originaire de pays à forte prévalence, etc...)
 - Des pathologies qui peuvent être ASSOCIEES à la transmission du VIH, et qui doivent conduire à proposer une sérologie (IST notamment)

Au total




- Nous nous limiterons à treize situations cliniques, dont la prévalence est suffisamment élevée pour être susceptible d'être rencontrées en médecine générale
- Certaines de ces situations appartiennent à un groupe (A, B ou C) de la classification de 1993, mais pas toutes

Classification de l'infection par le VIH (CDC – 1993)

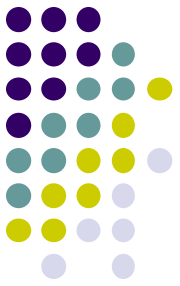


Nombre de lymphocytes CD4/mm³ (% : pourcentage de CD4 par rapport aux lymphocytes totaux)	Stade A asymptomatique, primo-infection ou polyadénopathie	Stade B symptomatique, sans critères A ou C	Stade C SIDA
≥ 500 (29 %)	A1	B1	C1
200 - 499 (14-28 %)	A2	B2	C2
< 200 (< 14 %)	A3	B3	C3

 Définition du SIDA (OMS/CDC 1987 + 3 pathologies : tuberculose pulmonaire, pneumonie bactérienne récurrente, cancer invasif du col utérin). Utilisée en France

 Définition du SIDA (CDC 1993). Utilisée aux USA

Classification des CDC (1993)



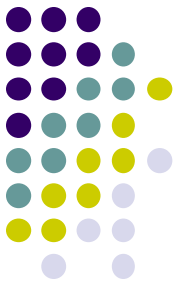
- Groupe A
 - primo-infection
 - infection asymptomatique
 - lymphadénopathie persistante généralisée

Classification des CDC (1993)



- **Groupe B = symptômes non SIDA**
 - Candidose oro-pharyngée persistante
 - Zona récurrent ou multi-métamérique
 - Leucoplasie chevelue de la langue
 - Angiomatose bacillaire
 - signes « constitutionnels »
 - Fièvre, diarrhée (persistants, inexpliqués)
 - Dysplasie du col utérin, carcinome in situ
 - Neuropathie périphérique
 - Thrombopénie
 -

Classification des CDC (1993)



- **Groupe C = SIDA**

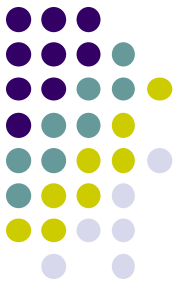
1. Infections opportunistes
2. Tumeurs
3. Manifestations liées au VIH

Situation 1: la primo-infection



- Devant un syndrome grippal cogné, avoir le réflexe de pratiquer une sérologie VIH est difficile en MG. Il faut y penser en pondérant
 - Un éventuel groupe à risque, pas toujours présent
 - les éléments cliniques significatifs, pas toujours tous présents
- Signes cliniques fréquents:
 - Fièvre élevée (90%)
 - Éruption (50%)
 - Polyadénopathies (50%)
 - Pharyngite (70%)
- Signes cliniques moins fréquents mais plus spécifiques:
 - Ulcérations muqueuses
 - Diarrhée
 - Méningite
 - Mono ou polynévrites
 - PF

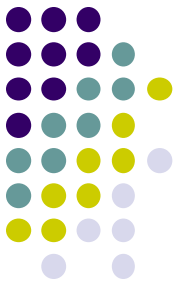
L'éruption de la primo infection



- Maculo papuleuse
- Prédomine sur le tronc
- Sans caractère de spécificité
- Ce pourrait être n'importe quelle infection virale, ou une roséole syphilitique
- Mais une éruption virale chez l'adulte n'est pas une situation banale.



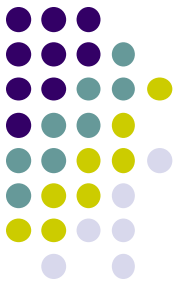
Situation 2 : un zona (groupe B si récurrent ou multimétamérique)



- Un zona est une infection fréquente
- Chez l'adulte (de moins de 50 ans?) il impose la pratique d'une sérologie VIH
- La clinique n'a aucune particularité



Situation 3: des condylomes (pas de groupe défini)



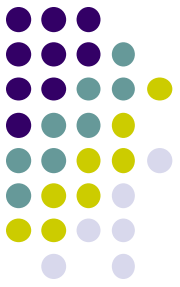
- La contamination peut avoir été conjointe (dans ce cas cette situation n'aurait pas sa place ici)
- Mais l'expression peut être liée à une certaine immunodépression et donc **CONSEQUENTE** au VIH
- Ne pas oublier les frottis!!



Situation 3: des condylomes (pas de groupe défini)



Situation 3: des condylomes (pas de groupe défini)



- Risque de dégénérescence
- LE FROTTIS ANAL ANNUEL S'IMPOSE++++



Situation 4: des molluscums (pas de groupe défini)



- Les molluscums sont une affection fréquente et banale CHEZ L'ENFANT



Situation 4: des molluscums (pas de groupe défini)



- Chez l'adulte ils doivent faire pratiquer une sérologie VIH



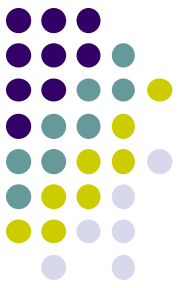
Situation 5: Une dermatite séborrhéique



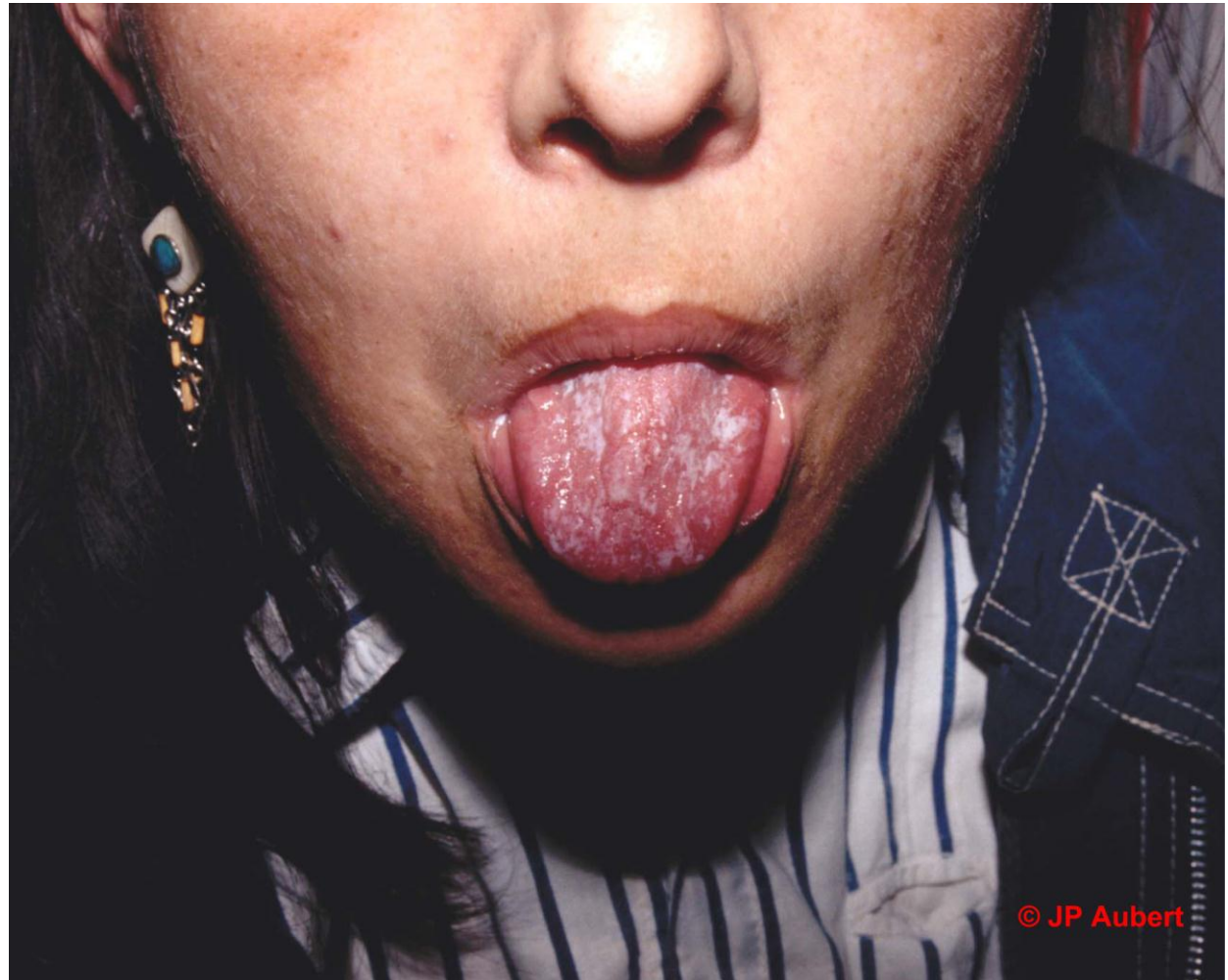
- Pour banale qu'elle soit, cette pathologie est suffisamment prévalente parmi les porteurs du VIH pour justifier une sérologie.



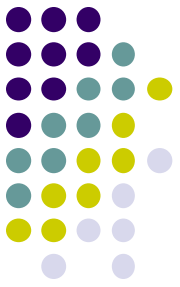
Situation 6: un muguet buccal (Groupe B)



- Comme les condylomes, ce tableau fréquent chez l'enfant doit faire pratiquer chez l'adulte une sérologie VIH



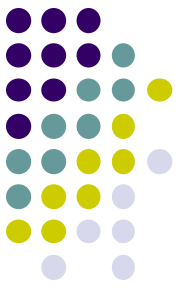
Situation 7: une leucoplasie chevelue de la langue (groupe B)



- Spécifique du VIH
- Traduit une atteinte immunitaire significative
- Bord latéral de la langue
- Plis hypertrophiés
- Enduit blanchâtre non détachable



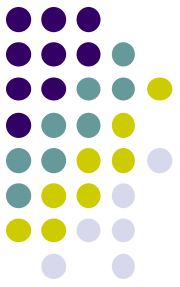
Situation 8: une mycose vaginale récidivante (groupe B)



- Pas de spécificité clinique par rapport aux mycoses courantes



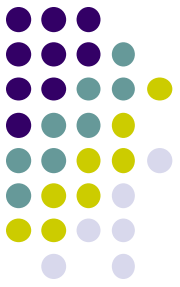
Situation 9: une maladie de Kaposi (groupe C)



- Spécifique du VIH
- Atteinte immunitaire variable, souvent > 200 CD4 par mm³
- Très caractéristique si on le connaît bien: nous allons donc en voir plusieurs.



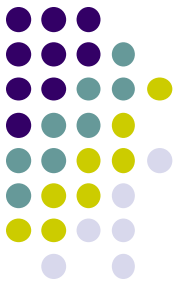
Situation 9: une maladie de Kaposi (groupe C)



- Macule puis plaque (taille très variable)
- Érythémateuse puis violine (angiome)
- Infiltrée
- Indolore

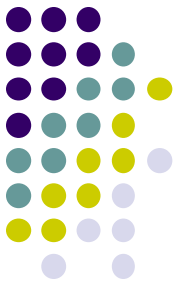


Situation 9: une maladie de Kaposi (groupe C)

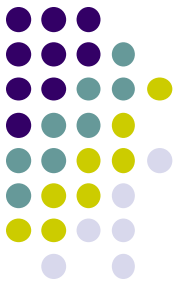


© JP Aubert

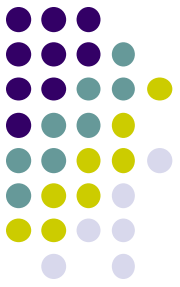
Situation 9: une maladie de Kaposi (groupe C)



Situation 9: une maladie de Kaposi (groupe C)



Situation 10: un amaigrissement ou une AEG



- La tuberculose est devenue l'IO la plus fréquente révélant une infection par le VIH, avant la pneumocystose
- Tout amaigrissement, toute altération de l'état général, toute toux prolongée, notamment chez un sujet d'origine africaine, impose une sérologie VIH

Situation 11: une pneumopathie dyspnéisante



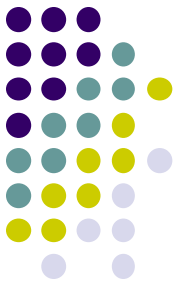
- Toute pneumopathie doit en médecine générale appeler à la vigilance (risque évolutif sévère)
- Une systématisation de la stratégie est difficile
- Mais il faut avoir à l'esprit que deux pneumopathies sont fréquentes parmi les IO:
 - La pneumocystose (souvent aspect de pneumopathie atypique dyspnéisante)
 - La pneumonie à pneumocoque
- Donc une sérologie VIH est légitime devant une pneumopathie de l'adulte
- Dans tous les cas (mais ce n'est pas spécifique au VIH) la dyspnée appelle à la vigilance+++ et à l'hospitalisation

Situation 12: une crise d'épilepsie ou une atteinte neurologique brutale

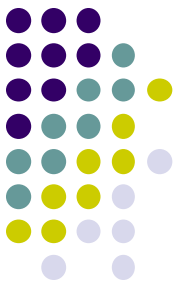


- Toute atteinte neurologique brutale (notamment parésie ou paralysie) conduit en général le MG à faire un scanner.... Et l'hypothèse de la toxoplasmose cérébrale sera évoquée sur l'image, ... induisant une sérologie VIH
- Mais deux situations sont parfois négligées alors qu'elles doivent faire envisager une toxoplasmose cérébrale compliquant une infection par le VIH :
 - Une crise d'épilepsie (souvent négligée, notamment chez l'alcoolique)
 - Une paralysie faciale (souvent étiquetée a frigore)

Situation 13: une diarrhée prolongée



- Une diarrhée prolongée chez l'adulte, notamment avec amaigrissement, est fréquemment associée à l'infection par le VIH
- Les germes responsables de diarrhées associées au VIH sont souvent des parasites, parfois « banals » (amibiase, giardiase...), parfois plus spécifiques (cryptosporidies, isosporidies...)
- mais des prélèvements mal faits dans des laboratoires peu habitués donnent fréquemment des résultats faussement négatifs.
- Dans tous les cas, une sérologie VIH doit être systématique.



Et des tas d'autres choses

- Ce diaporama ne vise ni l'exhaustivité des situations, ni la description détaillée des conduites
- C'est un aide-mémoire pour le praticien
- Pour en savoir plus:
 - www.reseau-paris-nord.com>viroses chroniques>[formation](#)