

INFECTIONS OPPORTUNISTES AU COURS DES VASCULARITES DES PETITS ET MOYENS VAISSEaux

Raphaële MESTIRI, Benjamin TERRIER
pour le Groupe Français d'Etude des Vascularites (GFEV)



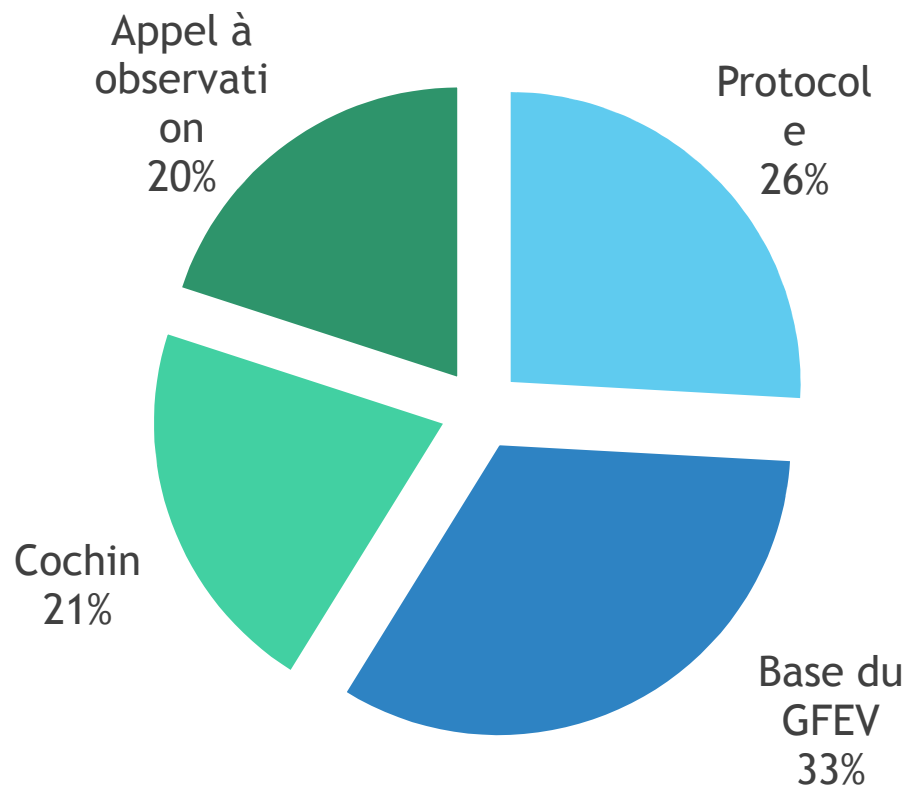
Risque infectieux au cours des vascularites

- ▶ Prise en charge reposant sur les glucocorticoïdes à forte dose et les immunosuppresseurs
- ▶ Amélioration de la survie globale des patients atteints de vascularite au cours des dernières décennies
- ▶ **Mais augmentation du risque infectieux +++**
- ▶ Peu de données concernant les infections opportunistes

Objectif

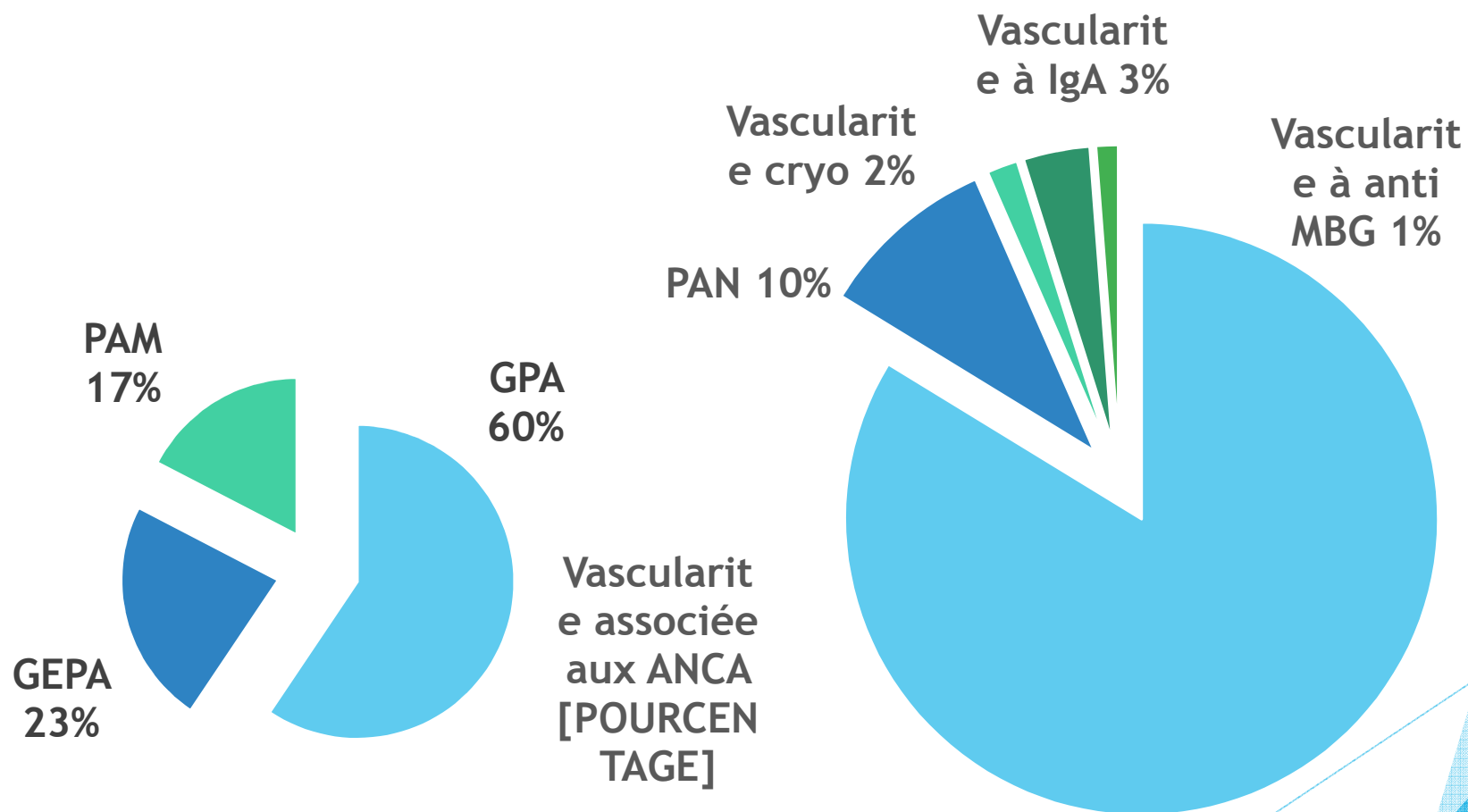
- ▶ Définition des profils à risque d'infections opportunistes :
 - ▶ Quelle vascularite ?
 - ▶ Quel immunosuppresseur ?
 - ▶ Rôle des comorbidités ?
- ▶ Exclusion des patients VIH +

Population d'étude (n=85)



Démographie	n = 85
Sexe ratio	1,2
- Homme	46 (54,1%)
- Femme	39 (45,9%)
Age moyen :	
- Au diagnostic de vascularite	53,3 ± 22,2
- Au diagnostic d'infection opportuniste	58,0 ± 15,2

Vascularites



Caractéristiques des vascularites

	n = 85	% des données disponibles
Signes généraux	59	79,7%
Atteinte pulmonaire	63	75,0%
Atteinte rénale	54	64,3%
<i>Clairance < 60 ml/min</i>	31	37,3%
Atteinte articulaire	48	58,5%
Atteinte ORL	45	54,2%
Atteinte neurologique	37	44,0%
Atteinte cutané	32	39,0%
Atteinte digestive	19	22,9%
Atteinte cardiaque	13	15,9%
Atteinte ophtalmologique	10	12,0%

Traitements reçus avant la survenue de l'infection opportuniste

	n=85	% des données disponibles
Corticoïdes (CTC)	82	98,8%
Cyclophosphamide (CYC)	59	74,7%
Azathioprine (AZA)	27	35,5%
Rituximab (RTX)	21	28,4%
Methotrexate (MTX)	17	23,6%
Mycophenolate mofetil (MMF)	7	9,5%
Echanges plasmatiques	10	14,9%
Autre	14	16,5%

Dose moyenne cumulée de CYC = 16,7 g

	n=85	%
CTC seul	8	9,4%
CTC + CYC	59	69,4%
CTC + RTX	21	24,7%
RTX + CYC	10	11,8%
Autres	5	5,9%

Infections opportunistes (n=103)

► Survenue :

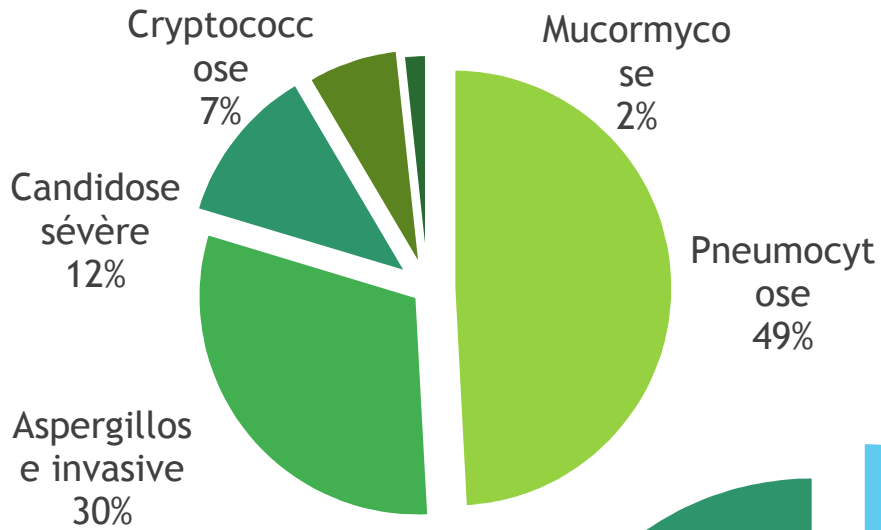
- 103 infections opportunistes chez 85 patients
- Infections opportunistes multiples n=18 patients (17,5%) dont n=10 concomitantes (2 IO : n=15 ; 3 IO : n=3)

► Traitement en cours :

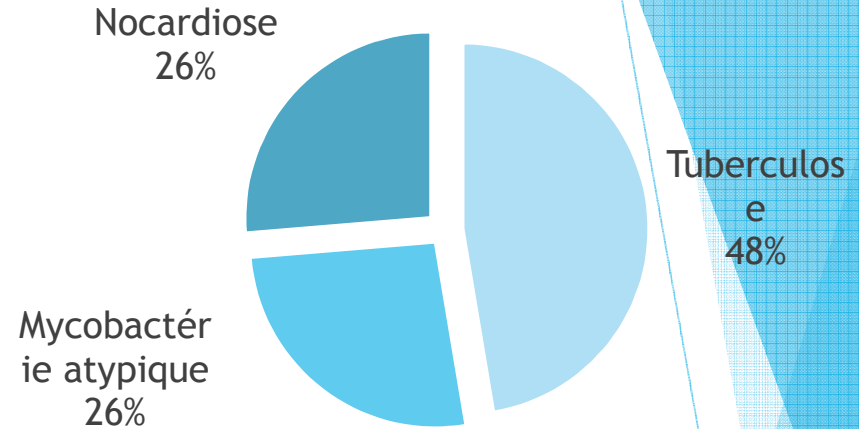
	N=103	% des données disponibles
CTC	86	94,5%
CYC	40	46%
RTX	13	14,4%
AZA	9	10,1%
MTX	9	10,0%
MMF	3	3,3%

**Dose moyenne
de CTC en cours :
24,5 ± 19,7 mg/jour
(médiane 20 mg/j)**

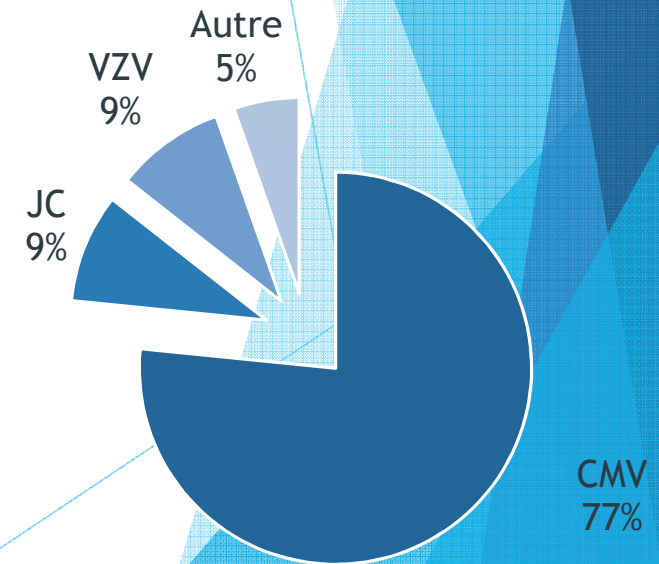
Infections opportunistes



FONGIQUE
57%



BACTERIENNE
19%



VIRALE
22%

PARASITAIRE
2%

1 leishmaniose ; 1 anguillulose

Infections opportunistes

▶ Atteinte :

- ▶ Limitée : 82,5%
 - ▶ Pulmonaire dans 78,8%
- ▶ Disséminée : 17,5%

	n = 103	%
Pulmonaire	75	88,2%
Digestive	15	17,6%
Neurologique	13	15,3%
Hépatique	5	4,9%
ORL	1	1%

▶ Immunité :

- ▶ Lymphopénie <1000/mm³ dans 64,9%
 - ▶ Taux moyen de CD4 : 380/mm³
- ▶ Hypogammaglobulinémie < 6 g/L dans 40,7%

Infections opportunistes

▶ Sévérité :

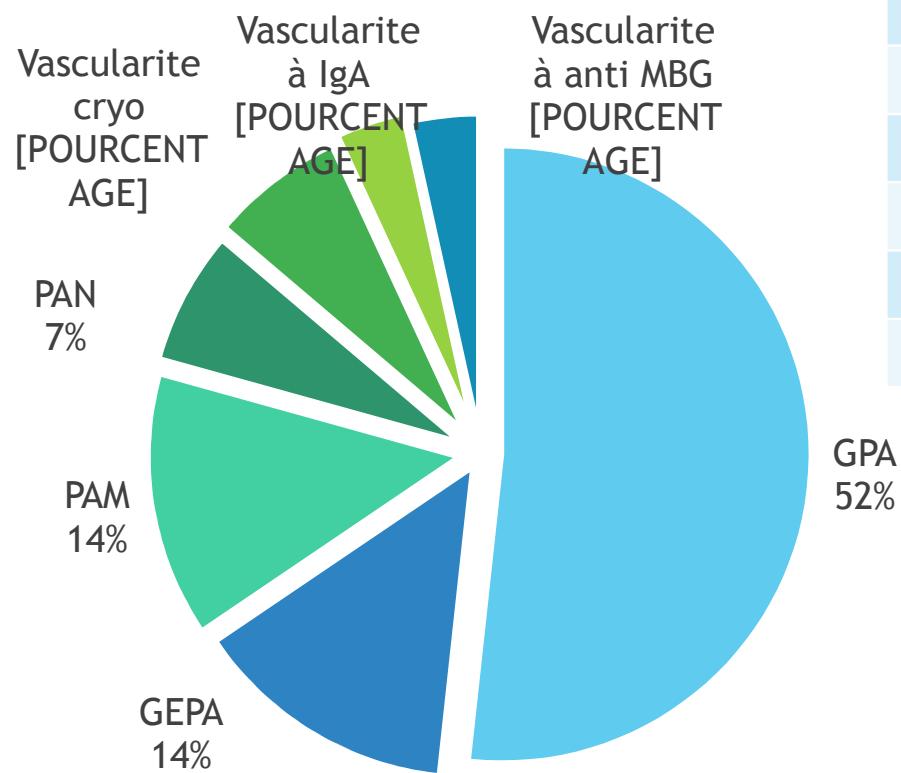
- ▶ Réanimation : 30,5%
- ▶ Décès au cours du suivi : 35,4%
 - ▶ en rapport avec l'infection dans 48,3%

Evolution de la vascularite

- ▶ **Poussée** : n=11 (15,9% des données disponibles)
 - ▶ Concomitante de l'infection : n=6 (54,5%)
- ▶ **Impact de l'infection sur la stratégie thérapeutique** :
 - ▶ **Modification des IS** : 40%
 - ▶ Baisse de la dose des IS : 26,5%
 - ▶ Arrêt d'un IS : 30%
 - ▶ Remplacement par un nouveau IS : 18%
 - ▶ **Prophylaxie secondaire** : 66,7%
 - ▶ Anti-pneumocystose : 77,8%

Pneumocystose (n=29)

- ▶ Absence de prophylaxie : 78,6%
- ▶ Lymphopénie <1000/mm³ : 72,7%



Traitement antérieur	N=29	%
CTC	28	96,6%
CYC	19	65,5%
AZA	9	31%
RTX	8	27,6%
MTX	5	17,2%
MMF	0	0%

Conclusion

- ▶ Infections opportunistes majoritairement au cours des vascularites associées aux ANCA (biais de recrutement)
- ▶ Majoritairement sous corticoïdes à forte dose (> 20 mg/j) et cyclophosphamide
- ▶ Infections opportunistes :
 - ▶ Pneumocystose, aspergillose invasive
 - ▶ Tuberculose
 - ▶ Réactivation CMV
- ▶ Localisation pulmonaire des infections
- ▶ Absence de prophylaxie le plus souvent retrouvée pour la pneumocystose
- ▶ Lymphopénie fréquente mais taux de CD4 « correct »
- ▶ Pronostic très sévère (50% des décès dus à l'IO)

Appel à observation !

▶ MESTIRI Raphaële

▶ raf1304@wanadoo.fr

▶ TERRIER Benjamin

▶ benjamin.terrier@aphp.fr

▶ Fax : 01 58 41 14 50