

Infection VIH sida

Quand penser en consultation?

Dr TEGGAR

service des maladies infectieuses

EPH Tiaret

Introduction 1

- 34,2 millions personnes vivaient avec le VIH en 2011
- 1,5 sont décédés de la maladie liée au sida en 2011
- La conséquence du sida est une immunodépression grave exposant à des infections dites opportunistes et à certaines tumeurs
- 1985 1^{er} cas déclaré en Algérie

Introduction 2

- parmi nos patients plus de 50% des diagnostics d'infection par le VIH étaient faits à l'occasion d'une ou plusieurs manifestations cliniques.
 - manifestations mineures:/ primo-infection+++
 - manifestations du groupe B=stade présida+++
 - Infection opportuniste= stade sida++
- ces diagnostics étaient faits chez des sujets qui ne savaient pas qu'ils étaient porteurs du VIH.

Introduction 3

Autre circonstance de DC

- Dépistage transverse 20,1%
- Le dépistage préopératoire de 7%
- Dépistage volontaire 6,4%
- Grossesse 2 %

De quoi s'agit ?

- Nous parlerons donc de manifestations cliniques liées au VIH ou à l'immunodépression qu'il induit.
- Primo-infection marqueur le plus précoce de l'infection a VIH: difficultés DC
 - importance du DC précoce
- Etude clinique faite sur 03ans, sur des dossiers de patients reçus en consultations au service des maladies infectieuses de l'EPH Tiaret.

Primo-infection

15j a 3mois après le contact contaminant

Devant un **syndrome grippal** avoir le réflexe de pratiquer une sérologie VIH est difficile . 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%)
- Poly adénopathies (50%)
- Pharyngite (70%)

Signes cliniques moins fréquents mais **plus spécifiques**:

- Ulcérations muqueuses
- Diarrhée
- Méningite lymphocytaire
- Mono ou polynévrites
- PF

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.**



devant des manifestations dermatologiques
penser a faire une sérologie VIH



KAPOSI



condylomes



Molluscum
contagiosum



zona



Manifestations cutanées



kaposi



Candidose buccale



Leucoplasie chevelu

devant une crise d'épilepsie ou une atteinte neurologique brutale

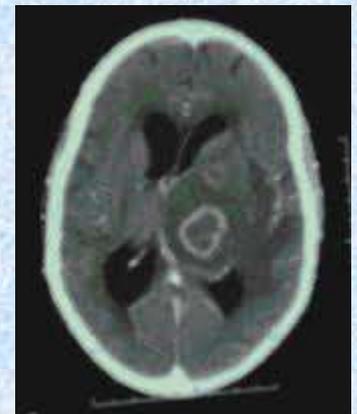
Toute atteinte neurologique brutale (notamment parésie ou paralysie) conduit en général le médecin à faire un scanner.... Et l'hypothèse de la **toxoplasmose cérébrale** sera évoquée sur l'image scan; induisant une sérologie VIH



Paralysie faciale (diagnostiquer a tort a frigor)

Ou

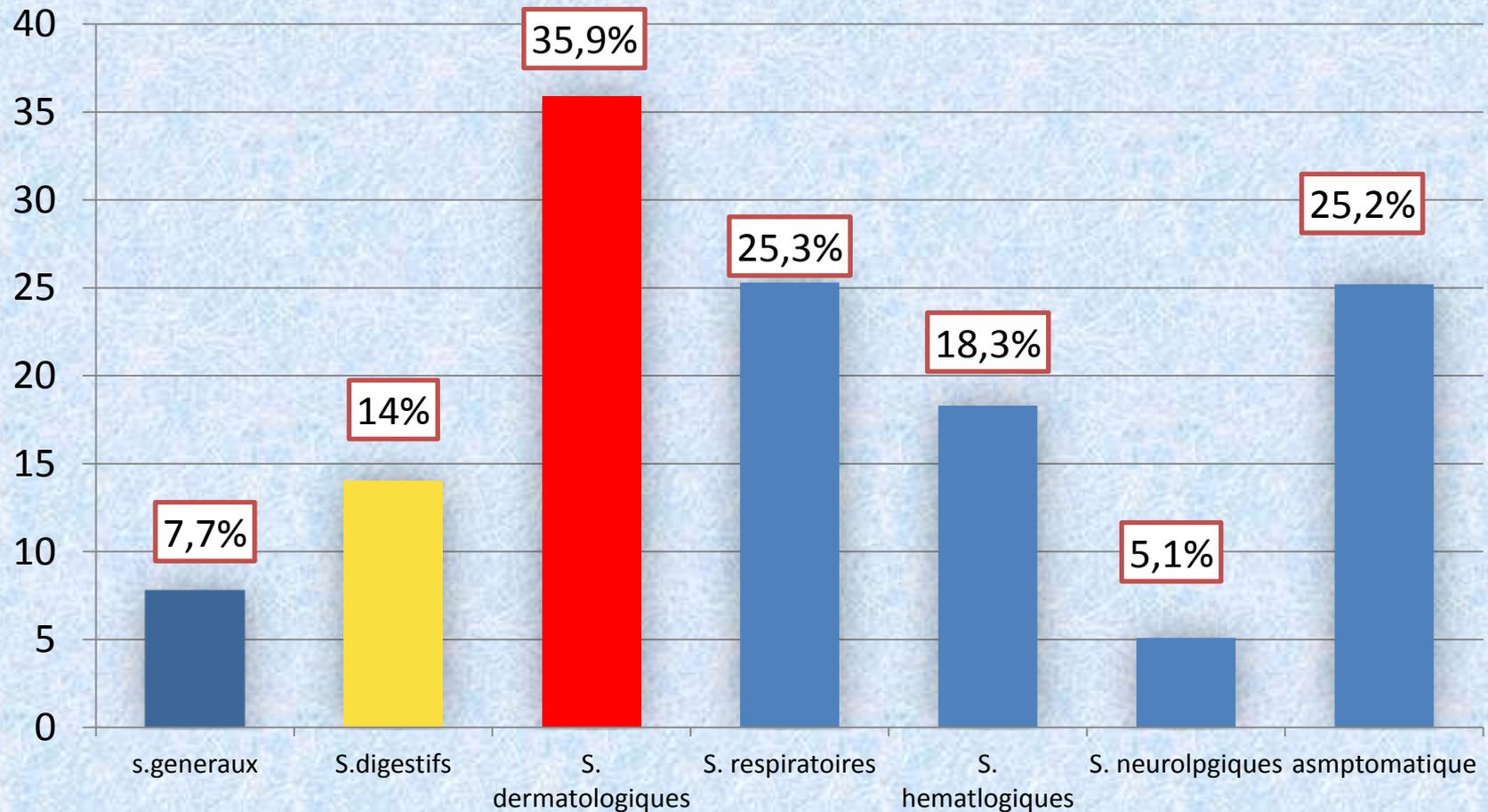
Crise d'épilepsie



QUAND EST-il de nos patients?

- Résultat de l'étude sur 03ans des manifestations cliniques classantes et non classantes rencontrés au niveau du service des maladies infectieuses EPH TIARET

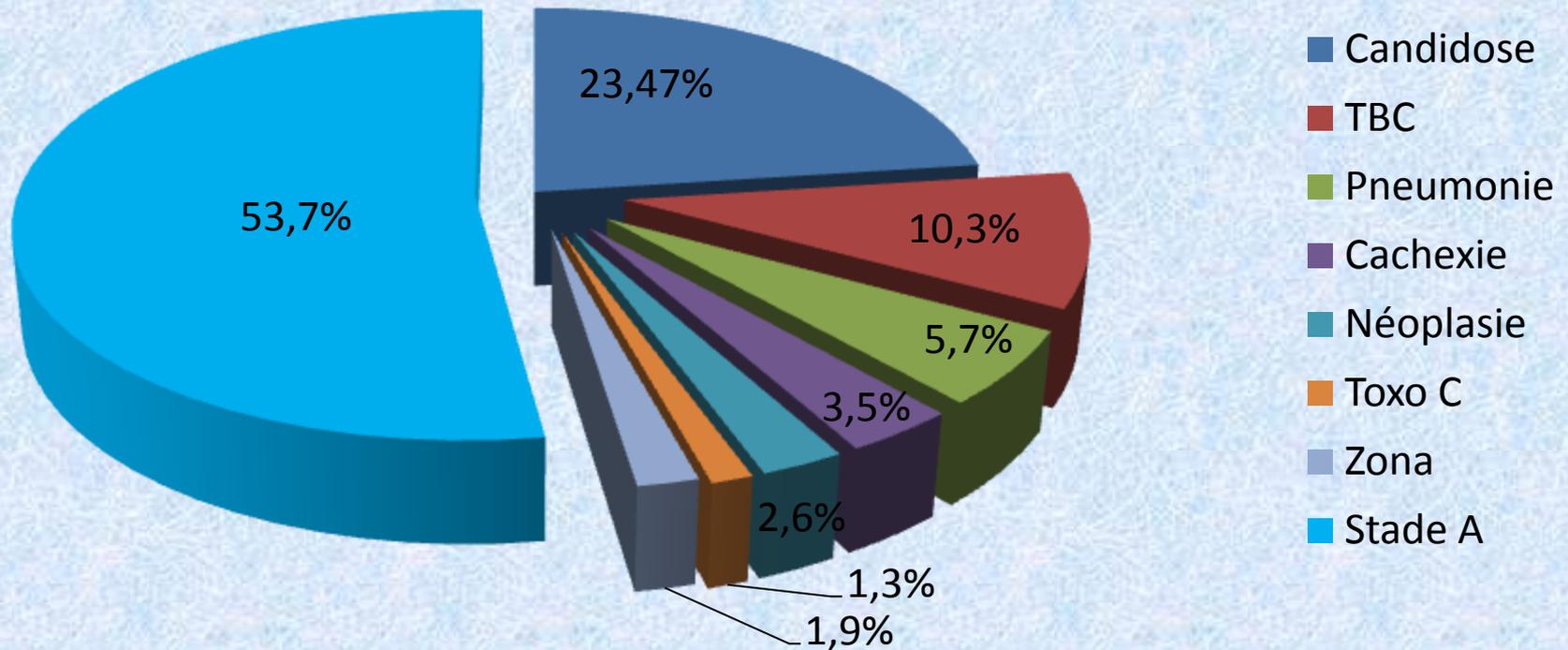
Les manifestations cliniques a l'origine du dépistage



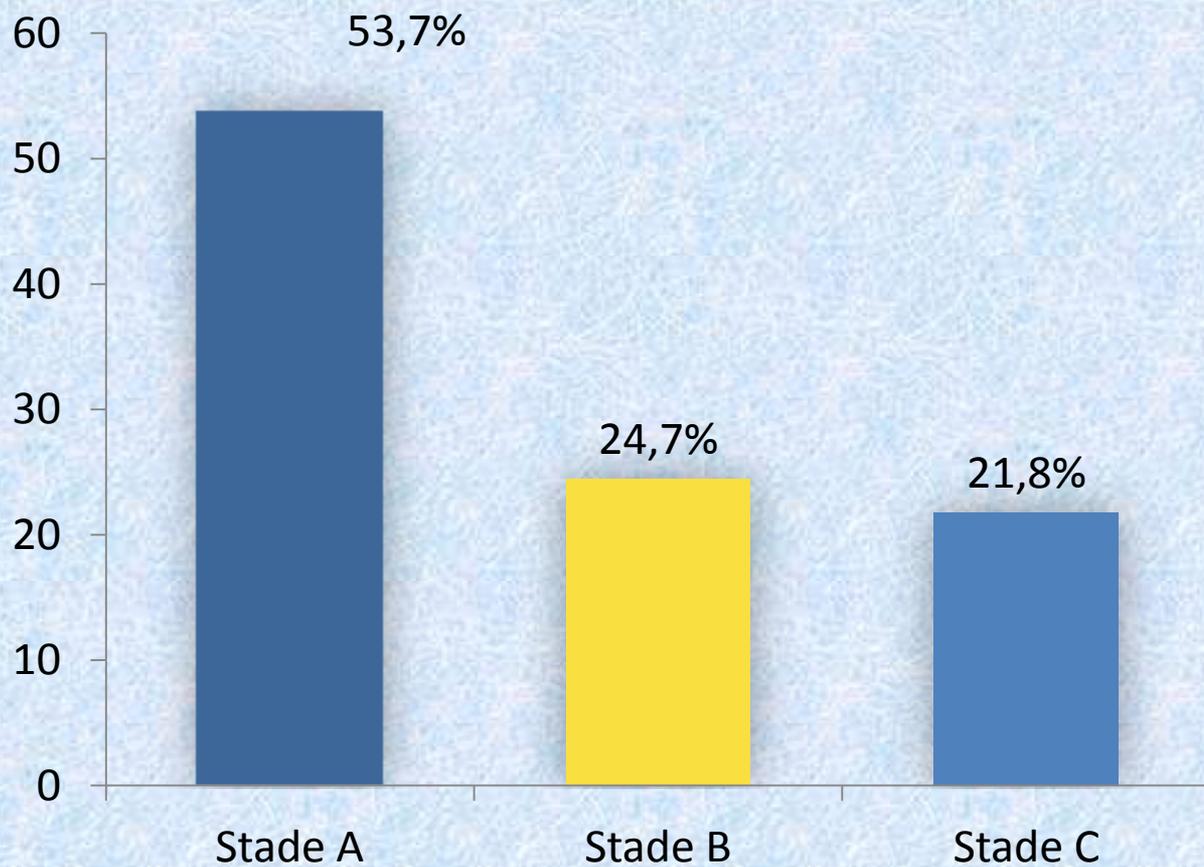
Manifestation cliniques a l'origine du dépistage 2

S Cliniques	
S Dermatologiques	Prurit++ ;LCL; candidose orodigestive+++; zona; molluscum contagiosum ;condylomes
S Respiratoires	Toux ; dyspnée;
S Hématologiques	Pâleur(anémie inflammatoire); ADP++
S digestifs	Diarrhées
S généraux	Asthénie+++; anorexie; amaigrissement; fièvre ; arthromyalgies ++
S neurologiques	PF; hémiplégie; paresthésies

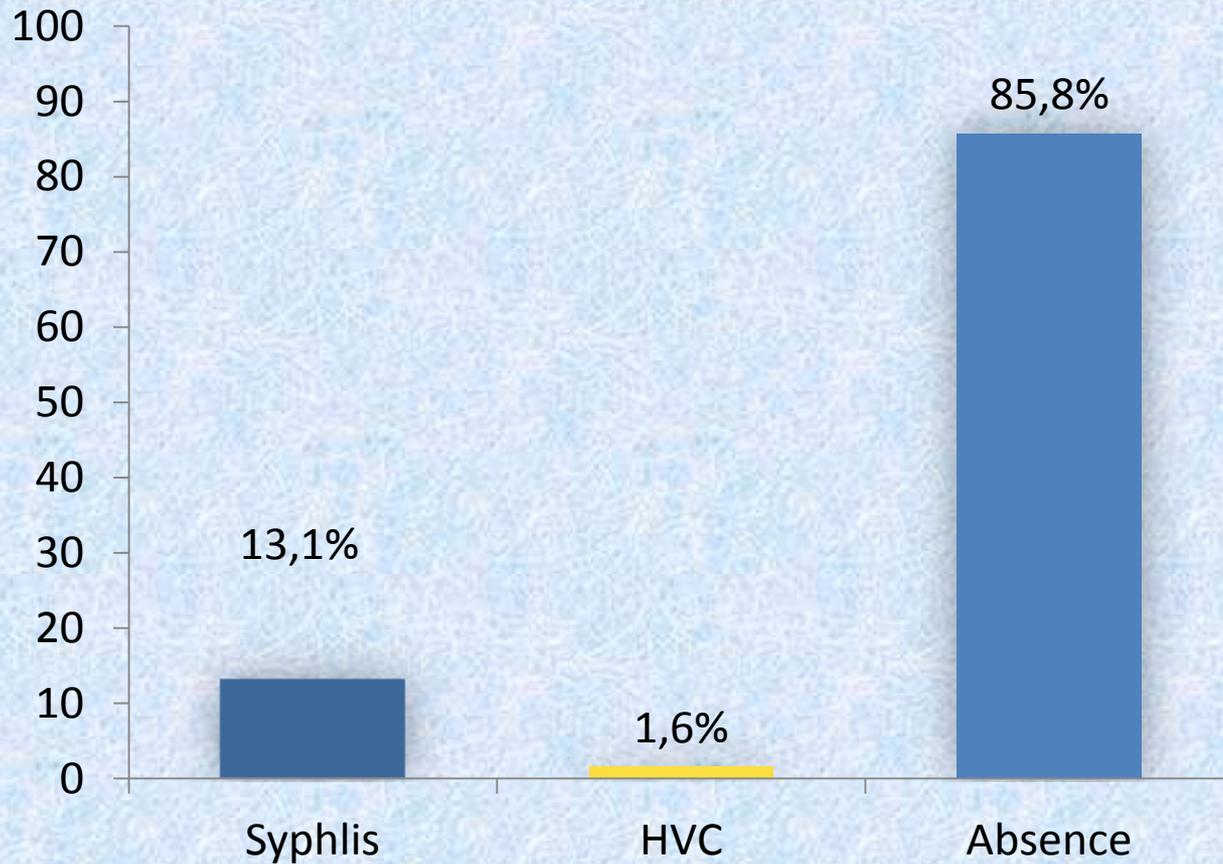
Les Pathologies classantes



Classification CDC



Co infections



Conclusion

- **La pandémie du SIDA est la maladie infectieuse la plus grave à laquelle nous sommes confrontés depuis le 20ème siècle.**
- **Intérêt du diagnostic précoce pour une meilleur prise en charge sur le plan individuel et collectif; thérapeutique et préventif.**
- **Regard éduqué et éveillé** du médecin en consultation.



Merci de votre attention

