

Un cas d'aplasie chez un homme voyageur de commerce de Sousse.



Monsieur BES..., 58 ans le jour même...



... se présente aux Urgences de l'hôpital de Sousse, le vendredi 3 mars, à 10 heures 30. L'avant-veille, il est revenu d'un voyage d'affaires en Inde, où il a passé 20 jours.

Depuis son retour, asthénie croissante, myalgies, arthralgies d'aggravation progressive, fièvre.

Examen sommaire aux urgences: fièvre à 39°8C, asthénie+++, perte de 5 kgs en 2 semaines, douleurs d'épaule gauche et hanche droite (patient « plié en deux »), vagues difficultés mictionnelles.

Adénopathies cervicales modérées, probable splénomégalie (mais examen difficile...); ictère conjonctival.

DIAGNOSTIC DE L'INTERNE DES URGENCES: ...



FIEVRE DE CHIKUNGUNYA*

Infection endémo-épidémique (Afrique, Asie)

Virus: Alphavirus

Moustique: *Aedes Aegypti*

Fièvre, arthralgies, rash maculopapulaire

Sérologie (IgM) +/- isolement du virus



* « Homme penché », en swahili - makondée

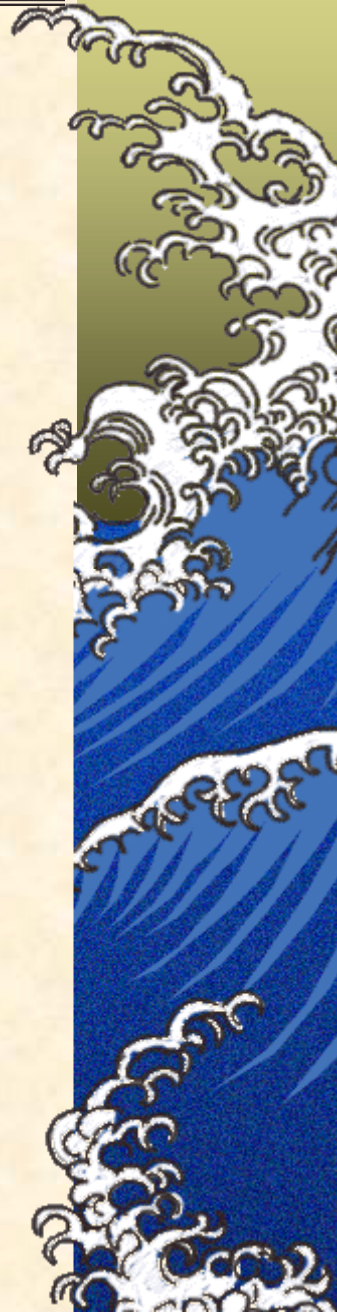
Monsieur BES..., 58 ans et 1 jour

Le lendemain, retour aux urgences. AEG+++, gêne respiratoire.

Fièvre à 41°, arthro-myalgies, adénopathies cervicales
RP: pleuro-pneumopathie
NFS: GB: 1700, Hb: 6,7 g/dl, plaq: 225 000

ECBU de la veille: BGN type entérobactérie 5 log.

Passage en Médecine Interne, mise sous Amoxicilline - Clavulanate et Rovamycine



Monsieur BES..., 58 ans et 1 jour (jeudi 26)

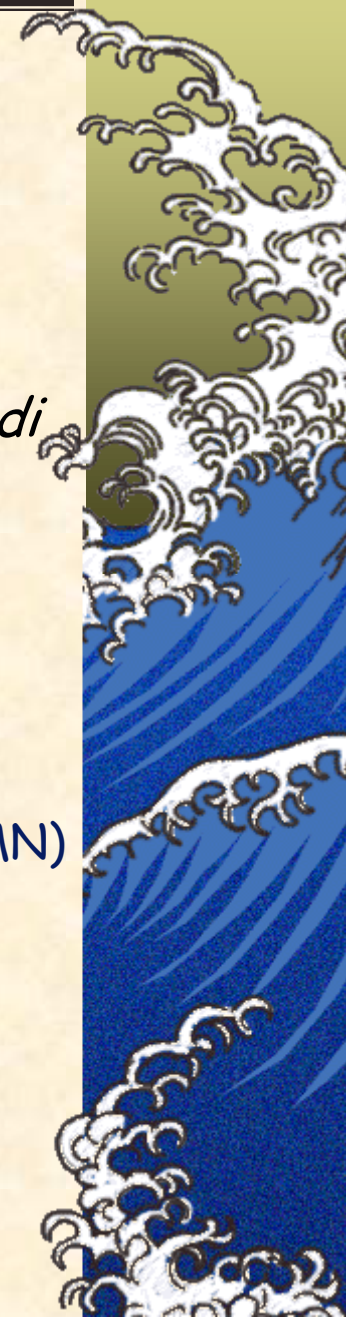
⇒ TDM: adénopathies rétropéritonéales + hypodensité splénique

⇒ Biopsie d'adénopathie cervicale: 1^{er} résultat d'ici ce soir au mieux (*à Gustave, le surlendemain: sieste, RTT, mercredi des enfants...*)

⇒ Evolution clinique: majoration de la dyspnée, opacités bilatérales confluentes à la RP, épanchements pleuraux; ictère+++; oligurie.

⇒ Evolution biologique: GB: 1700 $\searrow$ 1100 / mm³ (dont 400 PMN)
Hb: 7 $\searrow$ 5,9 g/dl (transfusion)
plaquettes: 60 $\searrow$ 15 000 / mm³
bilirubinémie: 29 $\nearrow$ 175 μ mol / l
LDH: 2N, TP: 45%
créatininémie: 212 $\nearrow$ 456 μ mol / l*

* « j'ai pourtant fait du Lasilix ! »



Monsieur BES..., 58 ans et 3 jours

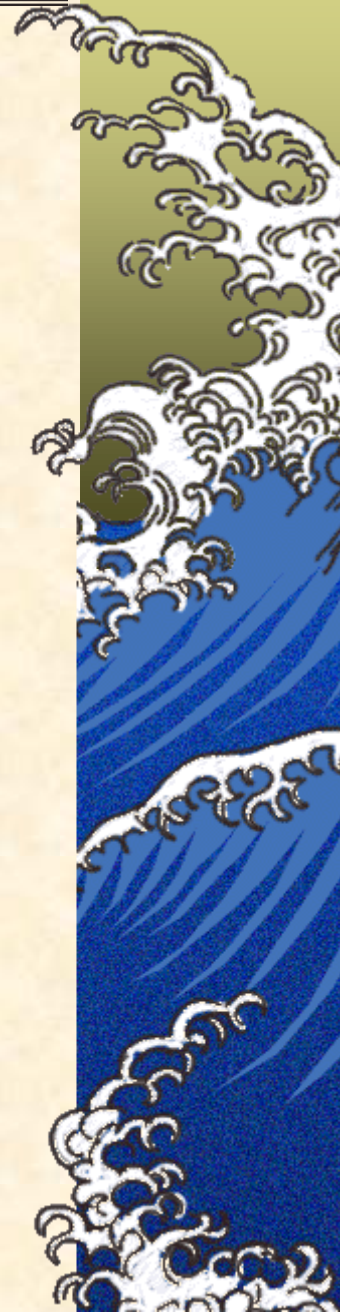
lundi 6, 9 h 23, arrivée de Fred, interne d'hémato:

➔ Biopsie d'adénopathie cervicale: examen préliminaire évocateur de lymphome malin non hodgkinien

« M. BES. va moins bien, vois-le quand même avant ton café »

Lundi 6, 10 h 10:

Fred: « Allo, Mohammed. Ouais, c'est Fred! Dis donc, je suis vachement emmerdé... J'ai un vieux, là. Il est en défaillance multi-viscérale. Tu peux passer ? »

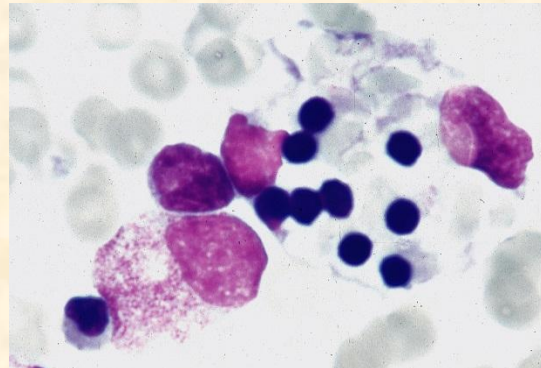


Monsieur BES..., 58 ans et 3 jours

- Admission en réanimation: intubation, VM; EER; catécholamines...
- Biologie:
 - ionogramme sanguin, NFS, hémostase: QS.
 - BHC: cytolyse > 4 N; cholestase.
 - Hémocultures; ECBU; PDP... -.
 - Coombs -; schizocytes -.
 - Ferritine 7800; Triglycérides 6 N; fibrine $\searrow$.

➤ Myélogramme:

HEMOPHAGOCYTOSE



SYNDROME D'ACTIVATION LYMPHO-HISTIOCYTAIRE

Monsieur BES..., 58 ans et 36 jours

TRAITEMENT EN URGENCE:

VP16: 250 mg IV

Mabthera® (anti-CD20, rituximab), polychimiothérapie

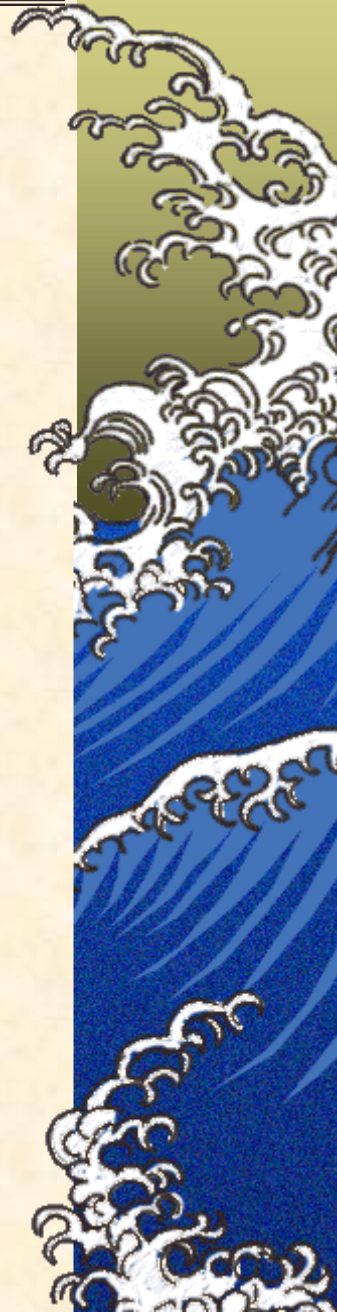
EVOLUTION:

Retour rapide à l'apyrexie

Régression des défaillances viscérales

Sorti vivant de réanimation et de l'hôpital

**M. Bes... repart à J.35 reprendre l'affaire familiale,
et conclure le contrat avec les Indiens!**



Conclusion

Pas grand rapport avec les moustiques donc !

Et pourtant...

Trans R Soc Trop Med Hyg. 2000 Nov-Dec;94(6):704-5.

Chikungunya fever as a risk factor for endemic Burkitt's lymphoma in Malawi.

van den Bosch C, Lloyd G.

Department of Virology, Royal Postgraduate School, Hammersmith Hospital, Ducane Road, London W12 0NN, UK.

QUELLES URGENCES VRAIES EN ONCOHEMATOLOGIE ?

-Défaillance viscérale aiguë (resp, HD, ...)

-Neutropénie fébrile

-Fièvre chez un splénectomisé (A ou F)

-Aspergillose et gros vaisseaux

-Méningite, dermohypodermite...

-Syndrome de lyse tumorale aiguë

-Extravasation de chimiothérapie

-Surdosage en méthotrexate

-Compression médullaire

-Leucémie aiguë hyperleucocytaire

-Sd d'activation macrophagique

-Insuffisance rénale aiguë obstructive, GNRP

-Hypercalcémie aiguë

-Crise carcinoïde (per-op) etc.