

HIV – Pathogenesis, Diagnostic, and Care

Chair : Prof. Kapend

Co-chair : Prof. Situakibanza

Sida tropical et les maladies réémergentes à Lubumbashi : Cryptococcose

X. Mbayo¹, A. Kalumba¹, E. Kabika¹, G. Kandja¹, A. Lokosha¹, P. Mudingwe¹, M. Mbowe¹, N. Mbuyamba¹, N. Ndaya¹, C. Kazal¹, C. Mukeng², J. Kabongo¹, E. Kasamba², Wembo Nyama¹

1. Centre d'excellence de l'université de Lubumbashi

2. Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi

Introduction : L'infection à VIH a recréé les infections pour lesquelles une mortalité est enregistrée à nos jours avec des statistiques alarmantes qui jadis étaient vaincues ou restaient quiescentes. Notre objectif était de décrire les aspects cliniques, les modalités diagnostiques et thérapeutiques de la cryptococcose au cours du VIH/Sida.

Méthodes : L'intervention a consisté à réaliser un diagnostic indirect de la cryptococcose par titrage de l'antigénémie cryptococcique chez les patients séropositifs au VIH/Sida ayant fréquenté le centre d'excellence en soins de VIH/Sida de Lubumbashi du 15 janvier 2011 au 15 juillet 2014 dans un contexte de sous équipements. Le fluconazole était administré à 800mg/jr. Le test de K_{hi} X² et test de Fischer ont été réalisés avec un seuil à $p < 0,05$.

Résultats : 51 cas sur 55 ont été colligés avec un sex ratio f/m de 1,1 et l'âge moyen de 41 ± 13 ans. Les signes cliniques étaient dominés par les céphalées et la fièvre à 100%. L'association cryptococcose et toxoplasmose était retrouvée à 26,9%. Les différentes modalités diagnostiques chez les patients non naïfs au traitement antirétroviral étaient : La reconstitution immunitaire à 40 % ($p = 0,000$) et l'échec thérapeutique à 33 % tandis que chez les naïfs la cryptococcose comme porte d'entrée au diagnostic de l'infection à VIH à 27%. Le traitement était achevé à 77 % avec 30% de décès.

Conclusion : Le titre de l'antigénémie cryptococcique doit être interprété en fonction de la clinique et de l'évolution thérapeutique du diagnostic posé. Ce diagnostic peut être posé à moindre coût et devrait être rappelé aux cliniciens. Un complément d'enquête s'avère utile pour élucider la coexistence cryptococcose et toxoplasmose chez un même patient.

Mots clés : Infection à VIH/Sida, cryptococcose, l'antigénémie cryptococcique, Lubumbashi.