Module 2

Histoire naturelle et aspects cliniques

Connaissances de base sur le VIH et réduction de la stigmatisation en milieu de soins

Session 2

Objectifs des modules

Module 2 : Histoire naturelle et aspects cliniques

Module 1

Les participants seront capables :

- de donner un aperçu de la situation épidémiologique du pays et dans le monde
- d'exposer les modes de transmission du VIH et les grandes lignes de la prévention
- de mettre en œuvre la prophylaxie post-exposition au VIH en milieu de soins

Module 2

Les participants seront capables :

- de décrire l'histoire naturelle de l'infection à VIH
- d'exposer les principales circonstances de la découverte de l'infection à VIH
- de décrire quelques manifestations cliniques de l'infection à VIH/sida

Module 3

Les participants seront capables :

- de citer les techniques pour le diagnostic biologique de l'infection à VIH
- d'argumenter sur la nécessité du respect de l'éthique et de la confidentialité en milieu de soins
- de citer les interventions permettant de réduire la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans les établissements de soins

Module 4

Les participants seront capables :

- d'informer une personne vivant avec le VIH sur l'organisation de la prise en charge dans le pays
- d'informer une personne vivant avec le VIH sur les principes de la prise en charge
- de présenter aux parents les modalités de la prise en charge de leur nouveau-né, nourrisson ou enfant infecté par le VIH
- d'argumenter sur la nécessité d'une observance optimale du traitement antirétroviral

Module 2 : Histoire naturelle et aspects cliniques

Module 1

Les participants seront capables :

- de donner un aperçu de la situation épidémiologique du pays et dans le monde
- d'exposer les modes de transmission du VIH et les grandes lignes de la prévention
- de mettre en œuvre la prophylaxie post-exposition au VIH en milieu de soins

Module 2

Les participants seront capables :

- de décrire l'histoire naturelle de l'infection à VIH
- d'exposer les principales circonstances de la découverte de l'infection à VIH
- de décrire quelques manifestations cliniques de l'infection à VIH/sida

Module 3

Les participants seront capables :
- de citer les techniques pour le diagnostic biologique de l'infection à VIH
- d'argumenter sur la nécessité du respect de l'éthique et de la confidentialité en milieu de soins
- de citer les interventions permettant de réduire la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans les établissements de soins

Module 4

Les participants seront capables :
- d'informer une personne vivant avec le VIH sur l'organisation de la prise en charge dans le pays
- d'informer une personne vivant avec le VIH sur les principes de la prise en charge
- de présenter aux parents les modalités de la prise en charge de leur nouveau-né, nourrisson ou enfant infecté par le VIH
- d'argumenter sur la nécessité d'une observance optimale du traitement antirétroviral

Manifestations précoces de l'infection à VIH

Primo-infection

- On ne pense que rarement à l'infection à VIH à ce stade.
- Souvent, il n'y a aucun symptôme.
- Lorsqu'il y a des symptômes, ils ne sont pas du tout spécifiques :
  - Fièvre et/ou syndrome pseudo-grippal
  - Eruption cutanée…

Symptômes constitutionnels

- Asthénie
- Fièvre prolongée ou récidivante
- Sueurs nocturnes
- Amaigrissement

Manifestations cutanéo-muqueuses

Candidose oropharyngée

Leucoplasie chevelue de la langue

Photo : © K. El Filali

Zona

Prurigo

Dermite séborrhéique

Manifestations digestives

- Diarrhées chroniques

  En rapport avec une parasitose intestinale banale ou opportuniste

- Candidose oro-pharyngée floride et récidivante

Manifestation respiratoire
Tuberculose

Conclusion

- Les manifestations précoces constituent des circonstances de découverte de l'infection à VIH
- Il est nécessaire de former les soignants à la reconnaissance des manifestations précoces de l'infection à VIH
- Un diagnostic précoce permet :
  - une prise en charge précoce
  - une immunorestauration de meilleure qualité
  - une réduction de la transmission

Principales manifestations cliniques de l'infection à VIH

Brainstorming (recherche d'idées)

- Avez-vous déjà eu l'occasion de vous occuper d'un patient infecté par le VIH ?
- Si oui, décrivez les symptômes et signes que vous aviez constatés.
- D'après vous, s'agit-il de manifestations précoces de l'infection à VIH ?

Brainstorming

- Pouvez-vous citer des symptômes respiratoires observés au cours de l'infection à VIH ?
- Le patient peut-il décéder des suites de ces symptômes ?

Brainstorming

- Devant un patient fébrile, modérément dyspnéique, qui tousse et produit des expectorations blanchâtres, quelles peuvent être les causes possibles ?

Les atteintes respiratoires les plus fréquentes

En pratique

- Pneumonies bactériennes
- Tuberculose
- Pneumocystose

Tuberculose

- En cas d'immunodépression modérée :
  symptômes similaires au sujet immunocompétent
- En cas d'immunodépression profonde :
  -Fréquence des formes extensives et graves
  -Emergence de bacilles de Koch résistants
  -Effets secondaires des antituberculeux

- Diagnostic :
  -BK ++
  -Radiographie du thorax :
  souvent normale

Pneumocystose au cours du sida

Épidémiologie

- Le germe :
  - actuellement classé parmi les champignons
  - *Pneumocystis jirovecii*
- Source de contamination :
  - Malades et porteurs de *Pneumocystis*
- Transmission aérienne

Tableaux cliniques

- Pneumocystose pulmonaire
  - Début (CD4 < 200 cellules /mm^3)
    - Progressif
    - Toux sèche avec dyspnée et fièvre
  - Évolution vers l'insuffisance respiratoire aiguë
- Formes disséminées extrapulmonaires
  - Ganglionnaire, médullaire…

Prophylaxie et traitement

- Prophylaxie primaire et secondaire :
  - Cotrimoxazole
- Traitement curatif :
  - Cotrimoxazole
  - Oxygénation dans les formes graves

Brainstorming

- En présence d'un patient infecté par le VIH qui montre un déficit moteur de type monoplégie ou hémiplégie dans un contexte de fièvre, quelles peuvent être les causes possibles ?

Les atteintes neurologiques focalisées les plus fréquentes

En pratique

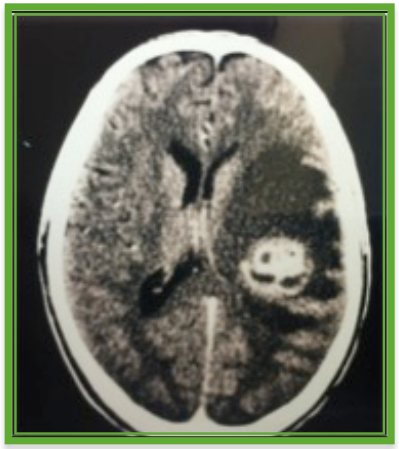
- Toxoplasmose cérébrale
- Tuberculome cérébral
- Abcès cérébral à pyogène

Toxoplasmose cérébrale

- Inaugure le sida dans 11 % des cas
- Symptomatologie
  - Céphalées rebelles
  - Signes de localisation : hémiparésie …
  - Fièvre : 38° C - 38,5° C
  - Trouble de la conscience
  - Crise convulsive partielle ou généralisée

Arguments diagnostiques

- Imagerie (TDM, IRM)



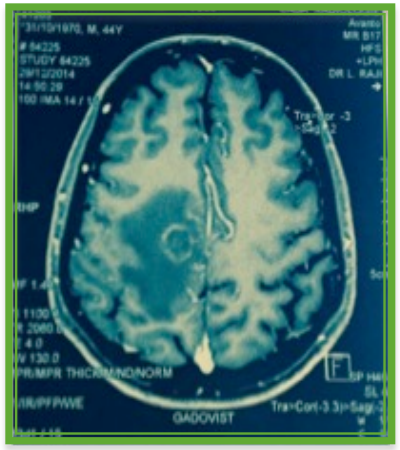


Photo : © K. El Filali

- Traitement d'épreuve
  - argument diagnostique majeur si réponse favorable en 14 jours
- Sérologie toxoplasmose

Cryptococcose

- Début :
  - Progressif insidieux
  - Céphalée rebelle
  - Fièvre modérée
- Ensuite : vertige, trouble de l'humeur, déficit moteur et sensoriel
- Ponction lombaire (coloration à l'encre de Chine)
  - *Cryptococcus neoformans*
- Test à l'antigène pour la cryptococcose: LCR, sang, urine…

Encéphalite à VIH

- Chez des patients non traités ou en échec thérapeutique
- Clinique
  - Troubles de l'attention et de la concentration
  - Troubles de la mémoire
  - Dépression
  - À une phase évoluée : démence
- Diagnostic :
  - IRM cérébrale
  - Diagnostic d'élimination