

Colle 2 PHBMR Viro-PC

2022-2023

Eva, 8 semaines, est amenée aux urgences pour une diarrhée profuse et aqueuse associée à des vomissements. Elle montre des signes de déshydratation.

Eva est un bébé très suivie car elle est née d'une maman co-infectée par le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et le virus de l'hépatite B (VHB).

- 1) Quelle est votre hypothèse diagnostique concernant les raisons de sa venue aux urgences ? Expliquez. (5 points)

Hypothèse diagnostique :

Gastro-entérite aiguë	1 point
Car diarrhée aqueuse et vomissements	2 points
+ signes de déshydratation = complication grave chez le nourrisson	2 points

- 2) Quel est le virus le plus fréquemment responsable de cette pathologie chez le nourrisson ? Quels sont les modes de transmission ? (4 points)

Rotavirus	1 point
Modes de transmission :	
Transmission fécale-orale	1 point
Vomissures	1 point
Alimentation / eau souillées	1 point

- 3) Quelle sera la prise en charge thérapeutique d'Eva ? Quelle surveillance clinique faut-il mettre en place ? (8 points)

Prise en charge symptomatique si diarrhée d'origine virale	2 points
Réhydratation	1 point
Soluté de réhydratation orale	1 point
ou si signes de gravité : perfusion : eau+ électrolytes	1 point
Surveillance : poids du nourrisson, prise des biberons, disparition des signes cliniques	3 points

- 4) Quels sont les vaccins disponibles contre ce virus ? Donnez le nom de la spécialité, la nature du vaccin et la voie d'administration. Est-ce que ces vaccins font partie des vaccins obligatoires ? (7 points)

Vaccins disponibles

Rotarix	1 point
Rota Teq	1 point
Nature des vaccins	
Ces 2 vaccins sont à base de virus vivant atténué	2 points

Voie d'administration :	
Per os, ces 2 vaccins sont buvables	2 points
Ces vaccins ne sont pas obligatoires	1 point

5) Comment la transmission materno-foetale du VIH chez Eva a-t-elle été prévenue ? (12 points)

Pendant la grossesse :	1 point
Traiter la future maman avec des antirétroviraux	1 point
pour obtenir une charge virale maternelle indétectable	1 point
Pendant l'accouchement :	1 point
Césarienne si charge virale maternelle détectable	2 points
Perfusion systématique de zidovudine	2 points
Après l'accouchement	1 point
Pas d'allaitement maternel	1 point
Traitement systématique d'Eva par antirétroviraux	2 points

6) Quand et comment pourra être effectué le diagnostic d'une éventuelle infection par le VIH pour Eva ? Précisez les conditions pour affirmer une infection par le VIH ou l'absence d'infection. (10 points)

Différents prélèvements sanguins sont réalisés et analysés à J0-J3, M1, M3, M6	3 points
Recherche de l'ARN viral ou de l'ADN proviral par RT-PCR ou PCR respectivement	2 points
Si 2 prélèvements positifs alors infection par le VIH	1 point
Si 2 prélèvements négatifs alors absence d'infection par le VIH si et seulement si au moins 1 des prélèvements a été fait à distance du traitement prophylactique (au moins 1 mois après l'arrêt du traitement)	2 points
M18-24, contrôle sérologique par ELISA effectué dans tous les cas	2 points

7) Concernant le risque d'infection au VHB, quelle a été la prise en charge d'Eva ? (10 points)

Sérovaccination systématique	2 points
Vaccination contre l'hépatite B	1 point
3 doses 0 (naissance) / 1 mois / 6 mois	3 points
Immunoprophylaxie	1 point
immunoglobulines humaines dirigées contre l'antigène HBs de l'hépatite B	2 points

Le jour de la naissance

1 point

- 8) Quand et comment pourra-t-il être déterminé si la prise en charge d'Eva à la naissance a fonctionné en ce qui concerne la transmission du VHB ? (4 points)

Sérologie réalisée à 9 mois (jusqu'à 12 mois après la naissance)

2 points

Recherche de l'antigène HBs et des anticorps anti-HBs afin de vérifier

respectivement l'absence d'infection par le VHB et l'efficacité de la vaccination 2 points