

Monsieur B., Ivoirien âgé de 35 ans, vivant en France depuis 15 ans, consulte le 30/06/2021 pour un prurit, une fièvre élevée, des céphalées, des arthralgies et des myalgies depuis 2 jours.

L'interrogatoire révèle un voyage sans problème particulier en Côte d'Ivoire du 20/05/2021 au 15/06/2021 durant lequel le patient a pris quotidiennement de la doxycycline 100 mg/jour. La doxycycline a été arrêtée le 16/06/2021. A l'examen clinique, la température est de 40,5°C et le pouls est accéléré.

Un bilan biologique réalisé à l'entrée, donne les résultats suivants :

NFS :

Erythrocytes : 4.5 T/L

Hémoglobine :150 g/L

hématocrite : 0.50

Leucocytes : 10 G/L

Plaquettes : 60 G/L

Formule en valeur relative :

PNN : 0.54

PNE : 0.12

PNB: 0.01

Monocytes: 0.08

Lymphocytes : 0.25

CRP : 180 mg/L

Glycémie : 4.5 mmol/L

Sg Créatinine : 140 µmol/L

Sg Urée :7,5 mmol/L

Bilirubinémie 30 µmol/L

1) Interprétez le bilan biologique (8 pts)

Réponse : Syndrome inflammatoire (CRP augmentée) (2 pts). Hyper-éosinophilie (2 pts).

Thrombopénie (2 pts). Bilirubinémie augmentée (2 pts).

2) La doxycycline a-t-elle été prise correctement ? Justifier votre réponse. (5 pts)

Réponse : Non (1 pt). La doxycycline doit être prise quotidiennement pendant le séjour (2 pts) et 4 semaines après le retour de la zone d'endémie (2 pts).

3) Quel est le premier diagnostic à évoquer? Pourquoi? (5 pts)

Réponse : Toute fièvre (1 pt) chez un patient de retour de voyage en zone d'endémie palustre (2 pts) doit faire évoquer un paludisme (2 pts).

4) Quels sont les examens complémentaires à réaliser en urgence? Précisez les avantages et inconvénients. (11 pts)

Réponse : Associer une technique sensible: technique de biologie moléculaire à réponse rapide (1 pt) (rend présence ou absence de *Plasmodium*, Valeur Prédictive Négative : 100%), ou goutte épaisse (GE), ou QBC (Quantitative Buffy Coat) (GE et/ou QBC 1pt), avec un frottis mince (1 pt). La biologie moléculaire à réponse rapide est la technique la plus sensible mais ne donne qu'un diagnostic de genre *Plasmodium* (1 pt) et ne permet pas de déterminer la parasitémie (1 pt). Le frottis permet le diagnostic d'espèce et la détermination de la parasitémie (espèce et/ou parasitémie (1 pt)) mais a une sensibilité plus faible que la biologie moléculaire à réponse rapide, le QBC et la GE (1 pt).

A défaut, diagnostic antigénique rapide (RDT) incluant l'HRP2 pour le diagnostic spécifique de *P. falciparum* + frottis (1 pt). RDT et frottis à refaire 12 à 24 h plus tard si négatif car moins sensibles que les 3 autres techniques ci-dessus (1 pt).

L'inconvénient des techniques de biologie moléculaire rapide et des tests RDT est qu'ils restent positifs plusieurs semaines après un traitement efficace (1 pt). Seuls le frottis et la GE permettent d'affirmer qu'il s'agit d'un accès évolutif en cours (1 pt).

L'examen du frottis sanguin montre la présence de nombreux trophozoïtes de *Plasmodium* avec une parasitémie de 1 %. Un diagnostic d'accès palustre est donc posé.

5) Quels sont les critères cliniques en faveur du diagnostic d'accès palustre ? (4 pts).

Réponse : fièvre élevée (1 point), céphalées (1 pt), arthralgies (1 pt) et myalgies (1 pt).

6) Quelles sont les espèces de *Plasmodium* pouvant être responsables de cet accès palustre (6 pts) ?

Réponse : *P. falciparum* (2 pts), *P. Ovale* (2 pts), *P. malariae* (2 pts). (*P. vivax* très peu probable car très peu présent en Côte d'Ivoire. *P. knowlesi* absent de cette zone).

7) S'agit-il d'une forme grave? justifiez votre réponse. (7 pts)

Réponse : Non (3 pts) il s'agit d'un accès simple car il n'y a aucun signe clinique (2 pts) ou biologique (2 pts) pouvant faire classer cet accès comme grave.

8) Précisez la stratégie thérapeutique et le suivi à mettre en place. (14 pts)

Réponse : Traitement par voie orale (2 points) (artémether-luméfantrine (2 pts) ou dihydroartémisinine-pipéraquline (2 pts), ou atovaquone-proguanil en seconde ligne (2 pts), ou quinine orale en troisième ligne (1 pt).

Possibilité de traitement ambulatoire possible si les conditions de vie du sujet et sa compréhension du traitement et du suivi sont favorables (1 pt).

En cas de vomissements, la quinine IV est possible (1 pt), relayée dès que possible (en 24h-48h) par une cure complète d'un antipaludique oral (1 pt).

Suivi de l'efficacité du traitement par frottis et goutte épaisse à J3, J7 et J28 (2 pts).