

# **CAS CLINIQUE**

**Collège de réanimation médicale**

**M. Oueslati, A. Trifi,  
Rea med la Rabta**

# Observation:

- Jeune fille de 16 ans.
- Athlète pratiquant un sport de combat.
- Notion de séjour au cote d'ivoire.
- Admise pour fièvre a 40°+ altération de l'état général, céphalée

# **L'examen a l'admission:**

- **malade consciente.**  
ictère cutanéomuqueux.  
pression artérielle a 85/40 mm Hg.  
splénomégalie a 2 travers de doigts.

# **A la biologie:**

- pancytopenie: leucopénie a 1340 dont 560 de PNN et 680 de lymphocytes; thrombopénie a 6000
- une anémie a 6,2 g/dl NCNC
- Urée: 11mmol/l, créat: 60micromol/l.
- transaminases entre 1,5 a 2 fois la normale.
- Bilirubine total a 35 mg/l, bilirubine conjuguée à 20mg/l.

- LDH a 732, ferritinémie 2345microg/l, triglycerides a 3.39mmol/l.
- CRP a 91mg/l.
- Gaz du sang: PH= 7,25; PaCo2= 28; PaO2=99; HCO3- = 17.

# **DIAGNOSTIC A EVOQUER EN 1<sup>er</sup> LIEU?**

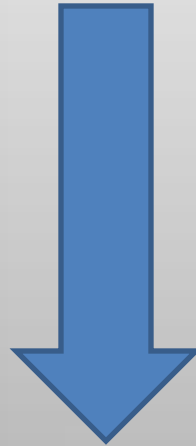
**Infection du SNC? PL**

**Leptospirose? sérologies**

**Hémopathie? PS+/-BOM**

**Paludisme grave?**

- notion de fièvre au retour d'une zone d'endémie



le diagnostic de paludisme grave a été  
évoqué.

- **CONFIRMATION DIAGNOSTIC?**



-Goutte épaisse

-Frottis sanguin

-Test de diagnostic rapide(TDR)

→ Positifs a ***Plasmodium Falciparum***  
avec une parasitémie a 3%.

# **ENUMERER LES CRITERES DE GRAVITE?**

## **6 critères :**

- Hypotension
- Pancytopenie
- Cholestase
- Insuffisance rénale aiguë
- Acidose métabolique
- Parasitémie supérieure à 3%.

Devant les anomalies hématologiques :

- pancytopénie
- élévation de la LDH, ferritinémie, hypertriglycémie.

• **A QUOI PENSEZ VOUS?**

• **Dg+EX.comp??**

- **Myélogramme:**

- Hyperplasie mégacaryocytaire, présence de nombreux éléments histiocytaire d'allure bénigne avec des aspects d'hémophagocytose ( GR et plaquettes).
- Absence d'infiltration lymphomateuse ou blastique. Au total thrombopénie d'origine périphérique signe d'activation macrophagique.



**SAM+++**

- **CC:**
- **Le diagnostic de syndrome d'activation macrophagique compliquant un paludisme grave chez une patiente immunocompétente a été retenu.**

# **Syndrome d'activation macrophagique**

- Ensemble de signes cliniques et biologiques liés à la prolifération et à l'activation histiocytaire du système réticuloendothélial,
- Conduisant à une phagocytose anarchique des éléments figurés du sang et des précurseurs médullaires: érythrocytes, leucocytes, plaquettes et fragments cellulaires par les cellules de la lignée monohistiocytaire.

- Ce syndrome semble correspondre avant tout à une stimulation du système histiocytaire par les lymphocytes T.
- On distingue des formes primaires et des formes secondaires.

# Les formes secondaires

- liées a de multiples causes: lymphomes, maladies auto-immunes, médicaments ( chimiothérapie, vaccination BCG), infection virale, bactérienne, **parasitaire** ou fongique.



- Le SAM au cours du paludisme est très rare mais la persistance de la fièvre ou d'anomalies hématologiques malgré un traitement adéquat doit le faire évoquer.

- **TRAITEMENT?**

- **TRAITEMENT ETIOLOGIQUE:**

quinine ( quinimax) = antipaludéen de synthèse par voie IV, avec une dose de charge de 16mg/kg relayée par une dose d'entretien de 24mg/kg pendant 72h. Du 4eme au 7éme jours elle a été mise sous artemether + lumefantrine ( coartem) per os a la dose de 4cp jours.

## **SURVEILLANCE DU TRAITEMENT:**

espace QT.

glycémie.

quininémie.

parasitémie.

- **TRAITEMENT  
SYMPTOMATIQUE:**

SAM: immunothérapie a été instaurée par immunoglobulines humaines polyvalentes a la dose de 400mg/kg/j pendant 5jours.

- Pour le SAM, outre le traitement étiologique antipaludéen et les immunoglobulines d'autres modalités thérapeutiques peuvent être mises en œuvre:

la corticothérapie.

les cytostatiques tels l'étoposide.

la plasmaphérese.

l'anti TNF alpha.

# Evolution

- favorable avec apyrexie obtenue au bout de 4 jours, rétablissement hémodynamique, normalisation progressive des lignées sanguines ainsi que de la fonction rénale et hépatique.

- **MERCI DE VOTRE ATTENTION**

