

**Cas Clinique
n°7**

Patiente de 38 ans

Nationalité et résidence : Angola

ATCD : Infection à HIV-1 diagnostiquée en 1996 et arrêt du traitement anti-rétroviral en 2009

Mai 2016
Début des
symptômes

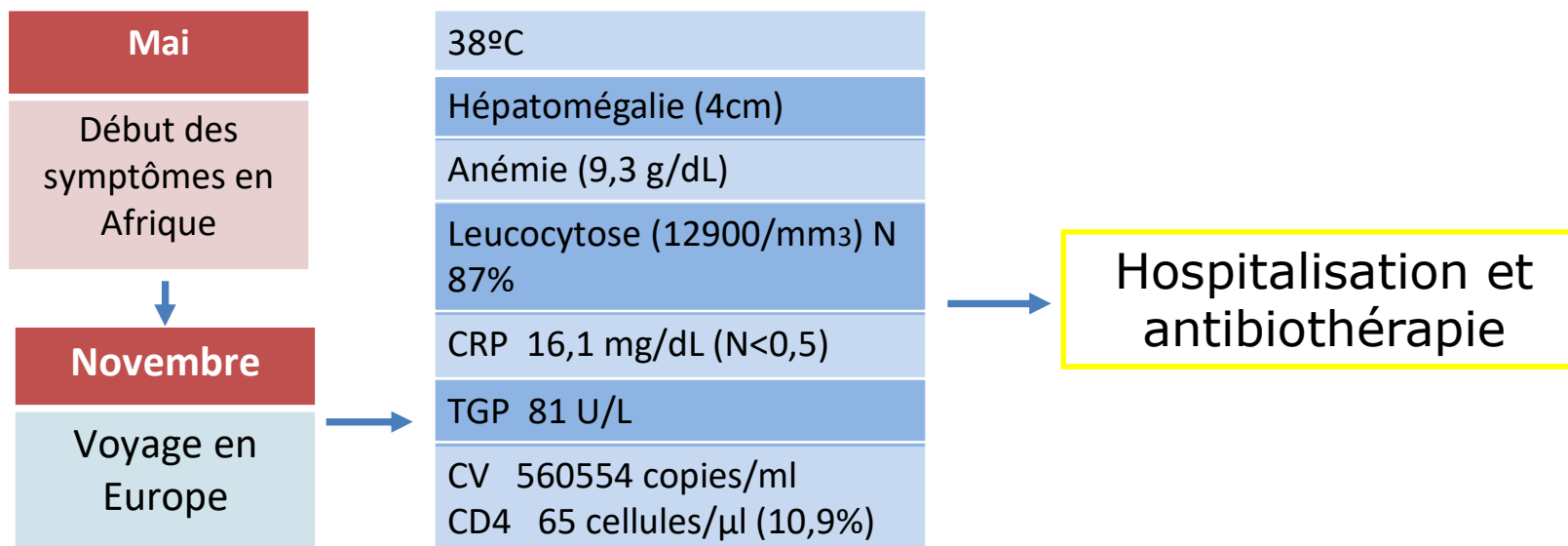


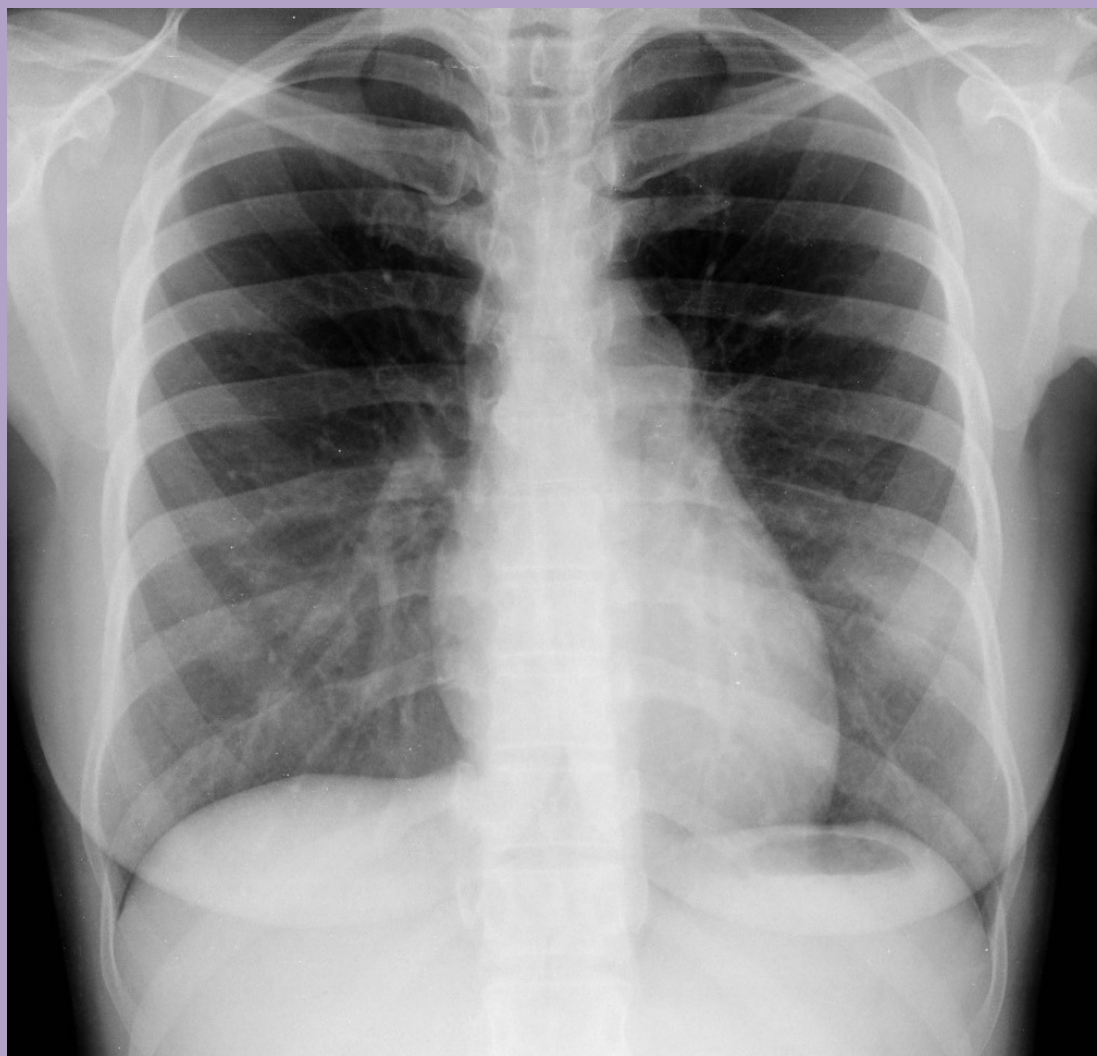
Toux sèche
Fièvre
Perte de poids (4kg) et asthénie

Octobre
2 Hospitalisations
pour Pneumonie

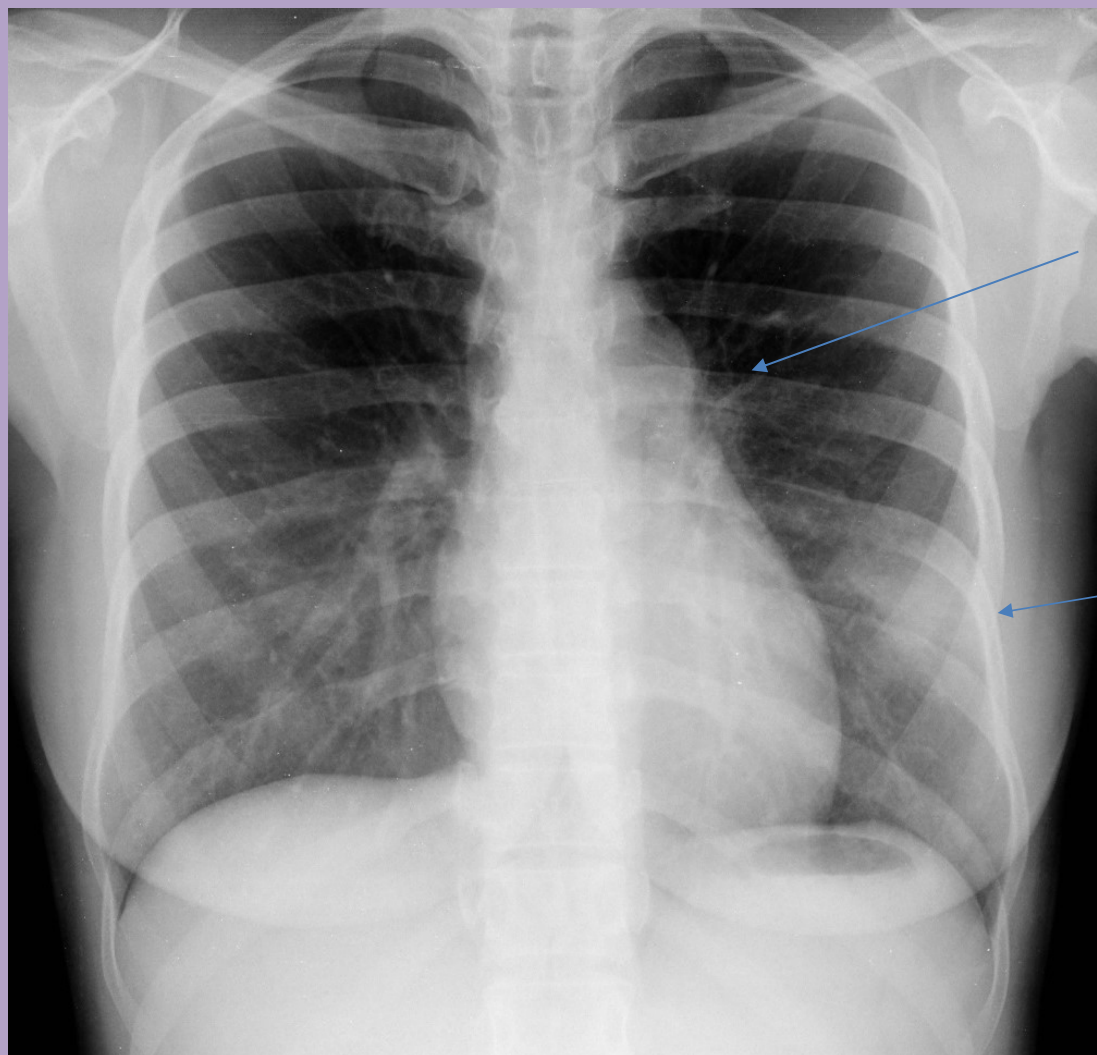


1^o en Angola
R/ Sulfametoxazol + Trimetropim
2^o en Namibie
R/ Amoxiciline + Ac Clavulanique



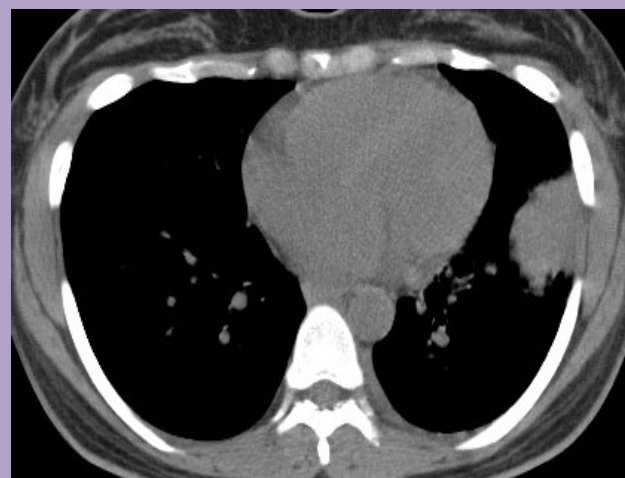
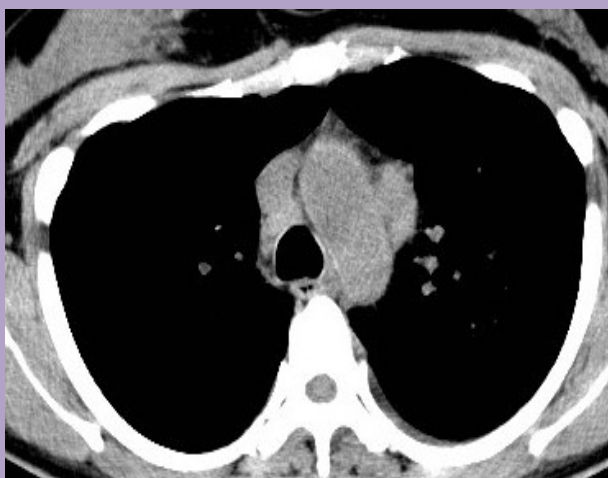
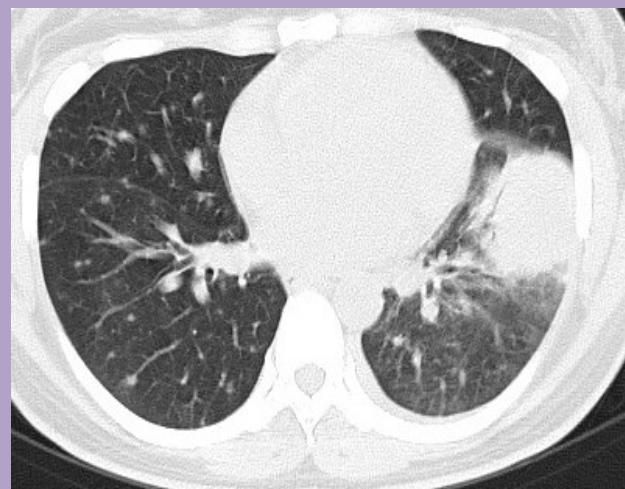


Qu'en pensez vous ?

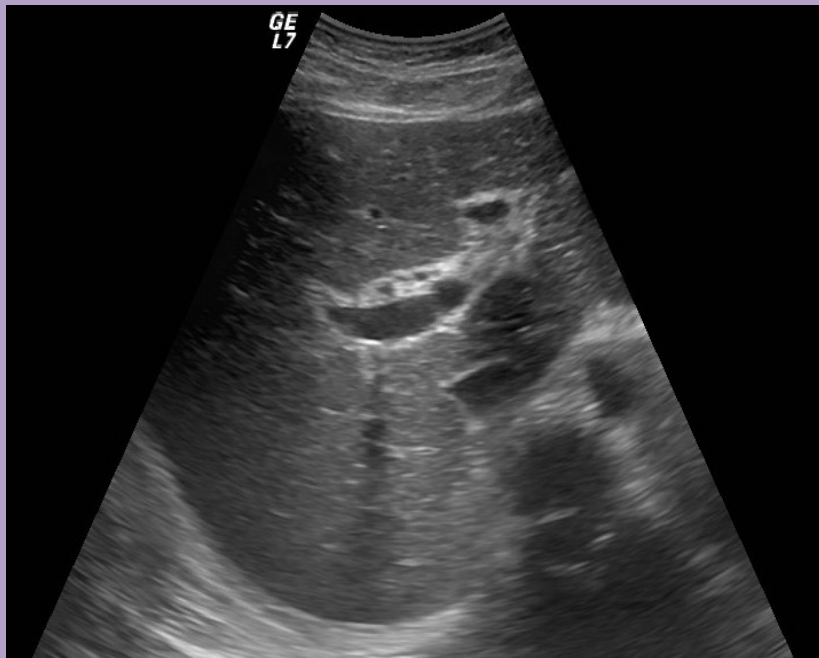


Comblement fenêtre
aorto pulmonaire (gg)

Opacité mal limitée



Hépatomégalie et cytolyse → Echographie



Suspicion de Tuberculose



Traitement ciblé



Évolution: excavation de la masse, persistance de l'adénomégalie

1 mois d'hospitalisation avec traitement ciblé contre la tuberculose

Réinstauration du traitement anti-viral

Amélioration du tableau clinique et biologique

→ Sortie

2 mois après

Retour en
clinique

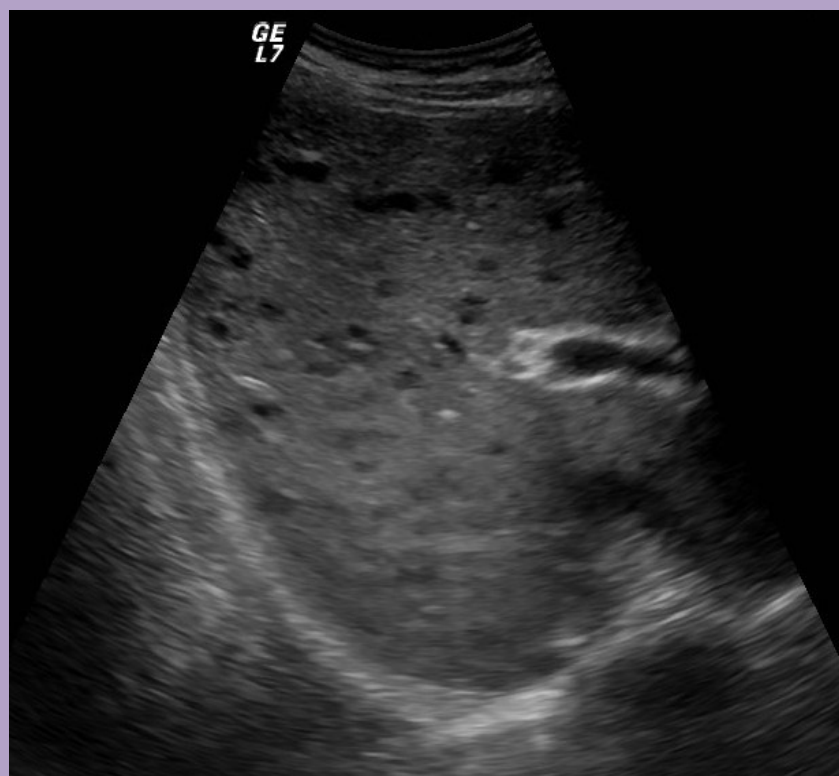
Fièvre (39°C) et frissons

Toux productive

Hépatomégalie (8cm rebord costal) douloureuse à la palpation

CD4 111 cellules/ μ l (vs 65 cel/ μ l)

CV 111 copies/ml (vs 560554 cop/ml)



Quel est votre diagnostic ?

Mycobactériose disséminée

Immune reconstitution inflammatory syndrome (**IRIS**)

Lors du début d'une thérapie antirétrovirale (TARV) chez des patients HIV+

↘ drastique de la charge virale
↗ Lymph T CD4 et réponse
immunitaire



↘ maladies opportunistes
↗ survie

Mais certains patients développent dans les 3 mois post début TARV, une réponse immunitaire excessive → dégradation clinique ++ = **IRIS**

- aggravation paradoxale de la pathologie opportuniste préexistante
- «apparition» pathologie infectieuse (infraclinique pré-TARV)
- apparition d'une pathologie inflammatoire auto-immune

Messages

Chez un patient HIV + : toujours interpréter les images en s'informant du taux de CD4 + charge virale, ainsi que de leur évolution dans les derniers mois

Connaitre le "IRIS": réponse immunitaire exubérante dans les 3 mois post initiation d'une TARV → aspect de "majoration/apparition" d'une infection avec dégradation clinique (++ Mycobactéries, Virus herpès, Mycoses)

≠ mauvaise réponse au traitement
≠ autre entité pathologique

Bibliographie

The radiology of IRIS (immune reconstitution inflammatory syndrome) in patients with mycobacterial tuberculosis and HIV co-infection: Appearances in 11 patients

G Rajeswaran ¹, J L Becker, C Michailidis, A L Pozniak, S P G Padley

[Clin Radiol.](#) 2006 Oct;61(10):833-43

Med Sci (Paris) 2010 ; 26 : 281-290

Syndrome inflammatoire de reconstitution immune

Immune reconstitution inflammatory syndrome or IRIS

Guillaume Breton^{*}