

# MENINGOENCEPHALITE A VWN CHEZ L'ENFANT : A PROPOS D'UN CAS (EHS EI HADI FLICI)

S. HOCINE, D. CHELALI, F/Z. ZMIT

## Introduction

L'infection à virus West Nile (WNV) est une arbovirose transmise de façon accidentelle à l'enfant par la piqûre d'un moustique infecté à partir d'un réservoir aviaire. 80 % des enfants atteints sont asymptomatiques, 20 % présentent un syndrome fébrile isolé, et un faible pourcentage développe une forme neuro-invasive dont les signes cliniques sont aspécifiques et peuvent mimer une atteinte herpétique avec céphalées, fièvre, vomissements, ataxie, confusion et atteinte temporale sur l'électroencéphalogramme ou l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

## Objectif

Décrire les caractéristiques cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives des infections neuroméningées à WNV

## Patient et méthode

L'atteinte neurologique est la complication la plus redoutée de l'infection à West Nile virus. Nous rapportons le cas d'un enfant immunocompétent ayant présenté des crises convulsives fébriles secondaires à une infection à West Nile virus, hospitalisé en octobre 2023 au service d'infectiologie pédiatrique de l'EHS ELHADI FLICI

## Résultats

Enfant de 3 ans, originaire de GHARDAIA sans antécédents particuliers, adressé d'un service de pédiatrie pour troubles neurologiques type crises convulsives généralisées évoluant dans un contexte fébrile depuis quelques heures

L'examen : enfant en état général moyen ; somnolent, fébrile à 39°C, pas de syndrome méningé physique ni signes de focalisation, sans éruption cutanée ni purpura

Une TDM cérébrale faite en urgence revenue sans particularités

Une ponction lombaire retrouve : LCS trouble, 850 éléments dont 90% PNNA, 10% LYNPHOCYTES et 800 GR

NFS : normoleucocytose avec 16000/ mm<sup>3</sup> de GB, HB 12,8 g/dl, PLQ 255000/ m<sup>3</sup>

L'enfant a été mis sous : Aciclovir : 15mg/kg/8h en perfusion

Cefotaxime :200 mg /kg/j en IVD

Gardénaï prophylactique : 5 mg/kg/J

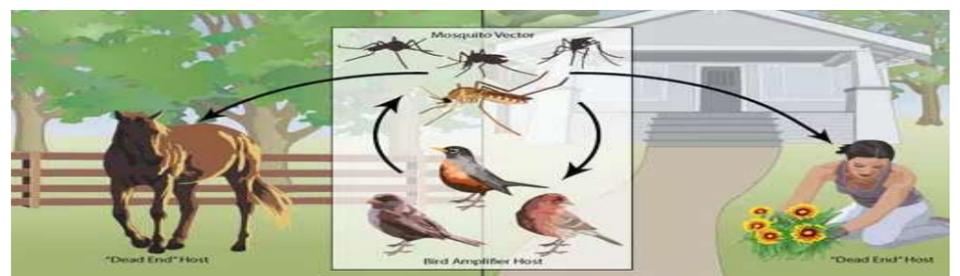
Le lendemain une 2<sup>ème</sup> PL a été réalisée : LCS hématique, 270 éléments dont 65% PNNA, 35% LYNPHOCYTES et 5400 GR

A J5 d'hospitalisation, l'enfant a présenté une 2<sup>ème</sup> crise convulsive. Un EEG a été fait objectivant une atteinte modérée prédominante en régions moyennes et postérieures sans signes irritatifs

La PCR du LCS est revenue en faveur d'une infection à VWN (les autres PCR méningo, pneumo et herpes sont revenues négatives) d'où arrêt du cefotaxime et de l'aciclovir

Mise en route d'une corticothérapie type DEXAMETHASONE à raison de 0.3 mg /kg/j en IVD

L'enfant a bien évolué sous TRT ; sorti en bon état général, sans aucune symptomatologie fonctionnelle avec un examen somatique normal notamment neurologique



## Discussion

L'infection à WNV est le plus souvent asymptomatique, le tableau clinique est variable et la forme neurologique reste rare < 1%. Une pléiocytose à prédominance PNN à l'examen du LCS peut être objectivée et égarer parfois le diagnostic. Le pronostic des infections neuroméningées par le VWN est grevé d'une morbi-mortalité non négligeable chez certains terrains.

## Conclusion

Le WNV constitue un modèle particulièrement intéressant d'émergence virale qui a été bien étudié au cours des dix dernières années. Les infectiologues devraient être sensibilisés à l'existence de cette zoonose émergente, des cas autochtones étant de plus en plus fréquents en ALGERIE. De par sa transmissibilité à l'homme et la gravité possible de son évolution, chez le cheval comme chez l'homme, l'infection à WNV a des conséquences sanitaires et économiques importantes. La circulation du WNV nécessite des programmes de surveillance supplémentaires, notamment une enquête permanente sur les espèces d'oiseaux résidents et migrateurs impliquées dans la réintroduction de cette menace arbovirale

## Références

- James J. Sejvar Clinical Manifestations and Outcomes of West Nile Virus Infection, Viruses 2014, 6, 606-623.
- Gervais Habarugira, West Nile Virus : An Update on Pathobiology, Epidemiology, Diagnostics, Control and "One Health" Implications, Pathogens 2020, 9, 589
- EMC, maladies infectieuses 2022.