

Rôle réservoir du rein dans les arboviroses? Une série de 6 cas de Dengue précoce post-Transplantation rénale

L. DI ASCIA, MC. JAFFAR, H. VACHER-COPONAT, C. GOSSET - CHU de la Réunion

La **dengue** est une infection virale systémique transmise par le moustique Aedes et potentiellement fatale

4 sérotypes sont décrits. L'immunisation contre un sérotype n'est pas protectrice pour les 3 autres

La **zone endémique** de la Dengue s'étend progressivement et concerne actuellement l'Europe et les USA

Il n'existe peu de connaissances sur l'**impact de la Dengue** chez le transplanté rénal et il n'y a pas de recommandation concernant le **prélèvement d'organe en zone endémique**

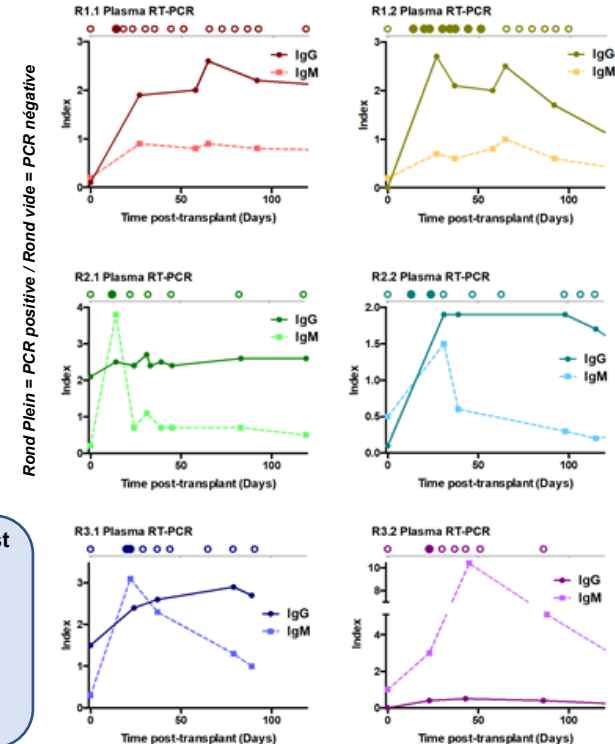
Nous rapportons **6 cas de dengue précoces après transplantation**:

- 4 cas de **dengue transmises par le donneur** (D1 à R1.1 et R1.2; et D2 à R2.1 et R2.2)

PCR plasmatiques des donneurs négatives à 2 reprises avant le prélèvement

- 2 cas de **dengue précoce (per hospitalier) transmises par un moustique** (R3.1, R3.2)

DONNEUR			RECEVEUR							
Donneur	Infection par la Dengue	Sérotype	Receveur	Age(a) /Sexe	ATCD de dengue (Sérotype)	Vecteur dengue, Sérotype	Dengue sévère	Nadir plaquettes (G/L)	Durée thrombopénie (jours)	Cytolyse hépatique (pic/normal)
1	Oui	DENV-2	1.1	39/H	Non	Donneur 1, DENV-2	Non	64	20	Oui, 4N
			1.2	64/H	Non	Donneur 1, DENV-2	Non	104	12	Oui, 1N
2	Oui	DENV-1	2.1	58/H	Oui (DENV-2)	Donneur 2, DENV-1	Oui	11	45	Oui, 90N
			2.2	61/H	Non	Donneur 2, DENV-1	Non	32	36	Oui, 5N
3	Non	-	3.1	52/H	Oui (DENV-2)	Moustique, DENV-1	Non	18	39	Oui, 1N
			3.2	38/F	Non	Moustique, DENV-1	Non	92	7	non

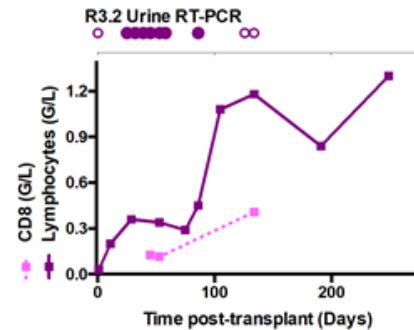
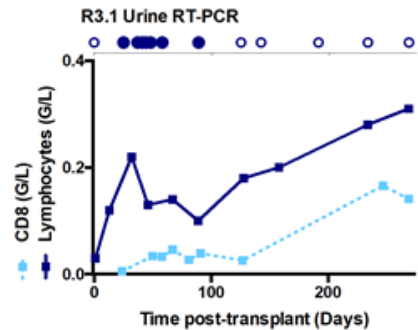
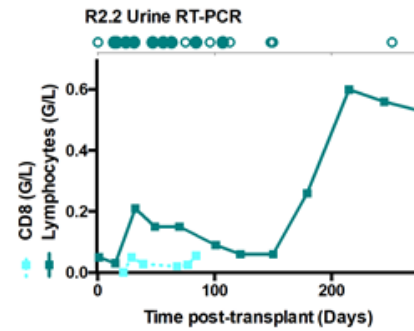
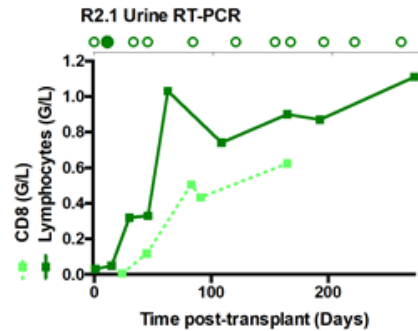
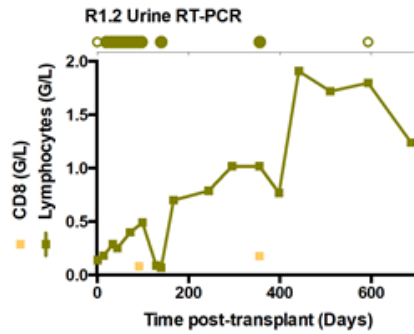
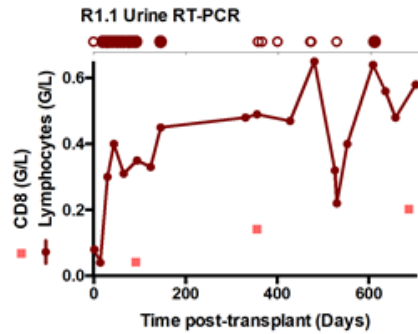


- Les 6 patients ont présenté **une dengue symptomatique avec thrombopénie**
- **Aucune perte de greffon**
- Les **2 patients précédemment immunisés ont présentés des tableaux plus sévères (R2.1 et R3.1)**
- **1 a présenté une dengue sévère (R2.1)** avec choc hémorragique et multiples transfusions.

- La négatation de la **réplication virale plasmatique est concomitante de l'apparition d'IgM puis IgG**

- Le temps médian pour négativer la réplication virale plasmatique était de 42,5 [20-65]

- 1 patient (R1.2) a présenté une réplication virale plasmatique prolongée



- L'excrétion urinaire (PCR Dengue urinaire) a été **prolongée avec un temps médian de 172,5 [11-356] jours** après la greffe avant négativation.
- La disparition de la Dengue dans les urines était **concomitante de la réplétion lymphocytaire, en particulier CD8**
- Le receveur R1.1 a présenté une **nouvelle excrétion urinaire du virus de la Dengue 608 jours après la greffe** dans les suites du traitement d'un rejet et d'une nouvelle déplétion lymphocytaire

1. Le greffon rénal peut être vecteur de Dengue sévère chez le receveur malgré une PCR plasmatique négative au moment du don
2. Une PCR urinaire systématique devrait être réalisée avant prélèvement en zone endémique
3. Le rein semble être un réservoir pour cette arbovirose avec une excrétion urinaire parfois très prolongée
4. Le contrôle de l'excrétion urinaire semble dépendre de l'immunité cellulaire