

Encéphalites aiguës de l'enfant : étude comparative entre les encéphalites primitives et les encéphalites post-infectieuses

M.Nawar, S.Haddad, N.Zekri, S.Rhayem, F.Mezghani, F.Fedhila, M. Khemiri

Service de Médecine Infantile A - Hôpital Béchir Hamza De Tunis

Introduction:

- Les encéphalites aiguës (EA) de l'enfant sont des affections rares mais potentiellement sévères.
- Elles regroupent des entités hétérogènes ayant une physiopathologie différente et une présentation clinique proche.
- On en distingue deux types selon leur pathogénie : les encéphalites primitives (EP) et les encéphalites post-infectieuses.(EPI)

Objectifs :

Rechercher les arguments cliniques et para cliniques permettant de distinguer les EP des EPI afin d'établir une prise en charge adéquate.

Patients et méthodes :

- Etude rétrospective descriptive et analytique de 74 observations d'encéphalites aiguës de l'enfant
- Service de médecine infantile A de l'hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis
- Période de 5 ans: 2012 - 2016

RESULTATS (1/2)

- Age moyen des EA: 5 ans et 7 mois
- Prédominance masculine (51 garçons/ 23 filles) sex-ratio 2,21
- Motif d'hospitalisation : **fièvre et troubles de la conscience +++ (fig 1)**
- Examen physique dominé par la fièvre et l'altération de l'état neurologique
- L'étude du LCR réalisée chez tous les patients et normale dans 35 cas
- EEG pratiqué chez 41 patients, pathologique dans 17 cas
- Imagerie (TDM: 40 cas , pathologique dans 7 cas et IRM: 60 patients , pathologique chez 31 patients)
- Classification étiopathogénique : **tableau 1**

Fig1 : Motifs d'hospitalisation

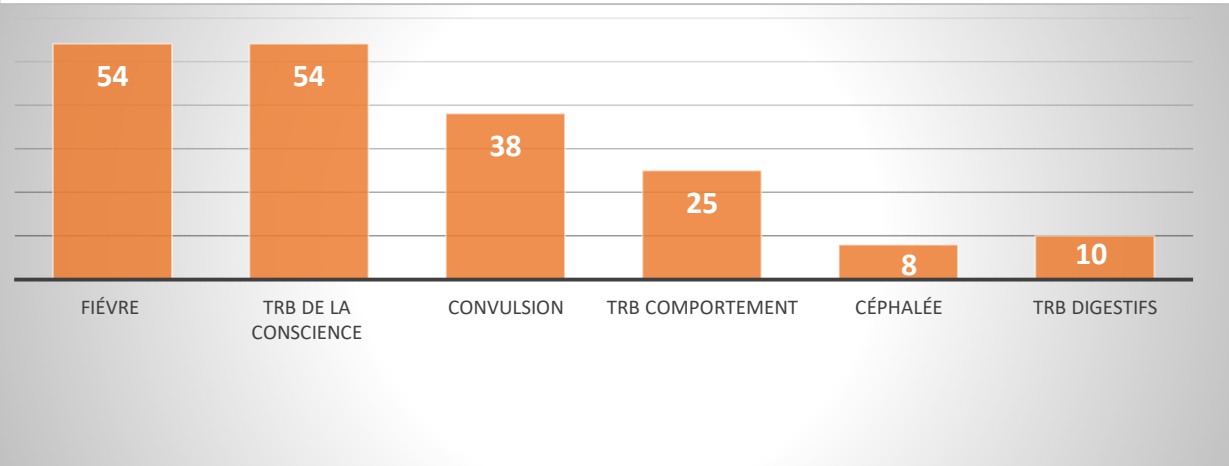


Tableau 1 : Classification étiopathogénique

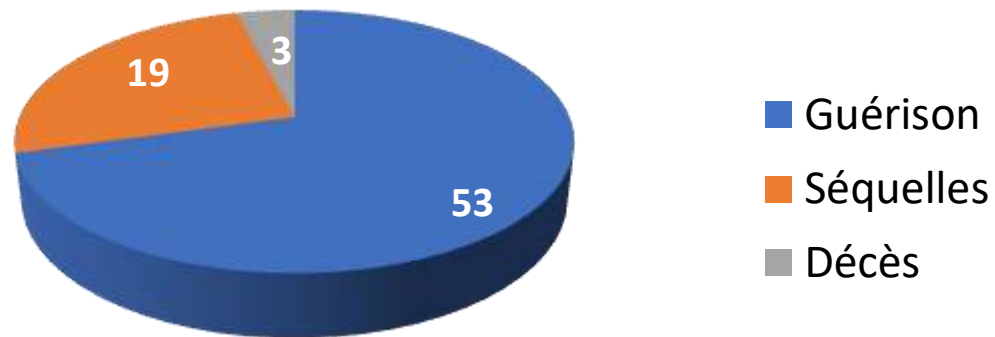
Encéphalite primitive N=29	Herpes N= 12	Enterovirus =3	Varicelle N=2	WEST NILE N=1
Encéphalite post-infectieuse N=45	Sce grise N=20	ADEM N=12	Inclassable N=13	

RESULTATS (2/2)

Traitement :

- Symptomatique dans tous les cas
- Acyclovir (zovirax 500mg/m²/8h) chez tous les enfants, durée moyenne 12,68 jours
- Corticothérapie IV chez 12 cas d'ADEM et 1 cas EP a entérovirus
- IG humaines prescrites dans 4 cas : 3 cas d'EPI et 1 cas d'EP

Evolution:



Principales différences entre EP et EPI

	EP	EPI	p
Age	< 2 ans et >8 ans	Entre 2 et 8 ans	P=0,016
Phase prodromique		++++	P=0,006
Signes cliniques	Atteinte des paires crâniennes Atteinte médullaire Ataxie Syndrome cérébelleux	Fièvre Convulsions troubles de la conscience	
EEG : peu spécifique	Signes évocateur d'encéphalite herpétique dans 3 cas		P=0,06
Séquelles	Plus fréquents Retard scolaire Épilepsie focale		P=0,008 P=0,016 P=0,003

DISCUSSION ET CONCLUSION

- L'EA est un diagnostic urgent à évoquer devant des signes neurologiques à début brutal dans un contexte fébrile.
- La classification des EA repose sur l'analyse combinée de l'EEG, de la recherche virale par PCR dans le LCR et de l'IRM cérébrale, orientée par l'anamnèse et l'examen clinique.
- Les EPI sont plus fréquentes que les EP, survenant le plus souvent dans la tranche d'âge 4 à 8 ans et après un épisode infectieux.
- Le pronostic global des EA de l'enfant reste mauvais avec une morbi-mortalité plus élevée dans les EP par rapport aux EPI.

