

DESC Maladies Infectieuses et
Tropicales
Jeudi 17/09/2020

Cas clinique 1 : Œil « covidé »

Monsieur J-C-D 84 ans

- 05/04/2020 : Douleurs abdominales et diarrhées
- Fièvre avec frissons qui ont disparues la veille de son hospitalisation.
- Pas de toux, pas de dyspnée, pas de dysgeusie.
- PCR COVID-19 en ville, transmise comme positive, Son épouse a été dépisté négative et n'a aucun symptôme.

- 13/04 : oeil rouge et douloureux motivant une consultation en urgence en ophtalmologie : uvéite antérieure granulomateuse unilatérale gauche, traitement par VALACICLOVIR dans l'hypothèse d'une uvéite herpétique.
- Pas de notion d'aftose, pas d'arthralgie d'horaire inflammatoire, pas de conduite sexuelle à risque.
- Hospitalisation compte-tenu de la notion de PCR SARS-Cov2 positive, pour suite de prise en charge.

Question 1 : Que pensez-vous du résultat de la PCR SRAS Cov-2 ?

- performance du frottis nasopharyngé-PCR Covid-19,
 - Sensibilité (VP/VP+FN) se situe entre 56 et 83 %, fonction de la prévalence de la maladie dans la population testée
 - VPP > 90%
 - PCR+ ne témoigne pas de la viabilité du virus

Prévalence 10%

	Maladie + (100)	Maladie - (900)
Test +	56 - 83	9
Test -	17 - 44	881

Spécificité	0,99
Sensibilité	0,56 - 0,83
VPP	0,86 - 0,90
VPN	0,95 - 0,98

Prévalence 20%

	Maladie + (100)	Maladie - (500)
Test +	56 - 83	5
Test -	17 - 44	495

Spécificité	0,99
Sensibilité	0,56 - 0,83
VPP	0,92 - 0,94
VPN	0,92 - 0,97

Prévalence 30%

	Maladie + (100)	Maladie - (333)
Test +	56 - 83	3
Test -	17 - 44	330

Spécificité	0,99
Sensibilité	0,56 - 0,83
VPP	0,97 - 0,99
VPN	0,88 - 0,95

Prévalence 50%

	Maladie + (100)	Maladie - (100)
Test +	56 - 83	1
Test -	17 - 44	99

Spécificité	0,99
Sensibilité	0,56 - 0,83
VPP	0,98 - 0,99
VPN	0,69 - 0,85

L'appel du laboratoire de ville révélera qu'il s'agit d'un résultat douteux (1 gène sur 3 amplifié) nécessitant contrôle.

Le fond d'oeil montre déjà des atypies, avec des hémorragies superficielles dans les 4 cadrans au fond d'oeil.

Evolution défavorable avec baisse de l'acuité visuelle. Chambre antérieure opaque lors de la réévaluation le 15/04. Suspicion d'endophtalmie endogène. Le patient est donc pris en charge au bloc d'ophtalmologie le 17/04 pour prélèvements du vitré et de l'humeur aqueuse avec injections intra-vitréenne de VANCOMYCINE et de CEFTAZIDIME.

- **Question 2 : Quel est l'élément important de l'interrogatoire à relever pour le choix de l'antibiothérapie ?**

- *Réponse : Myasthénie, contre-indications antibiotiques : Aminosités, Polymyxines, polypeptides Cyclines, Macrolides et apparentés, Fluoroquinolones*

Annexe 3. Contre-indications médicamenteuses

Contre-indications absolues :

- Aminosités, colimycine, polymyxine, telithromycine, cyclines injectables, macrolides, fluoroquinolones
- Quinines, quinidine, hydroxychloroquine, procaïnamide
- Béta-bloquants (même en collyre)
- Diphenyl-hydantoïne, triméthadione
- Dantrolène
- D-penicillamine
- Magnésium

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-07/pnds_-_myasthenie_autoimmune.pdf

Question 3 : Quel est votre bilan à la recherche d'une étiologie ?

- *Dépistage Covid19 refait dans le service : Négatif*
- *Hémocultures du 17/04 négatives*
- *BD glucane négatif*
- *Quantiféron négatif*
- *Sérologies CMV en faveur d'une infection ancienne*
- *Sérologie VHB en faveur d'une vaccination*
- *Sérologie EBV, VIH négatives*
- *Sérologie HSV négative*
- *Sérologie VZV positive en IgG*

- *Prélèvement humeur aqueuse*

Le Prélèvement humeur aqueuse du 17/04 reviendra : Prélèvement d'humeur du vitré du 17/04 : nombreux leucocytes, pas de germe à l'examen direct et en culture : *Listeria monocytogenes*

- Question 4 : Quelle est votre bilan d'infection à *Listeria monocytogenes* ?

Le Prélèvement humeur aqueuse du 17/04 reviendra : Prélèvement d'humeur du vitré du 17/04 : nombreux leucocytes, pas de germe à l'examen direct et en culture : *Listeria monocytogenes*

- Question 4 : Quelle est votre bilan d'infection à *Listeria monocytogenes* ?

- *Hémocultures : négatives*

- *NFS, EPS, complément*

- *IRM cérébral*

- Antibiogramme *Listeria* : sensible au COTRIMOXAZOLE, CMI AMOXICILLINE : 0,5 – CMI VANCOMYCINE : 1,5

Question 5 : Quelle est votre proposition thérapeutique d'une endophtalmie unilatérale gauche à *Listeria monocytogenes* ?

Question 5 : Quelle est votre proposition thérapeutique d'une endophtalmie unilatérale gauche à *Listeria monocytogenes* ?

- Traitement en probabiliste par **IMIPENEM 500 mg x3/j et FOSFOMYCINE 4g x2/j** (adapté à la fonction rénale), puis après documentation par **IMIPENEME et BACTRIM 50 mg/kg/j** en intraveineux le 19/04 puis relai à partir du 27 avril par IMIPENEME pour une durée totale de **3 semaines**.
-
- Antibiothérapie ciblant le germe retrouvé, présentant une bonne diffusion intraoculaire et non contre-indiqué par l'antécédent de myasthénie. Cf topo diffusion ATB/œil
- - Réalisation concomitante d'injections intra-vitréenne de VANCOMYCINE le 17/04 ; 19/04 et 21/04 associée à des injections sous conjonctival de CELESTENE

Injection Antiinfectieux **voie intravitréenne**

Données disponibles in vivo/homme

- Céfazoline
- Ciprofloxacin
- Clindamycine
- Gentamicine
- Vancomycine (2mg / 0,1ml) +++
- Méropèneme
- Amphotéricine +++
- Céftazidime (2mg / 0,1ml) +++
- Voriconazole
- Ganciclovir +++

- Une Injection/48h

Diffusion Voie systémique (antibiotique)

- Les « mauvais » diffuseurs:
 - Amoxicilline (2%)
 - Pipéracilline (0%)
 - Ceftriaxone (4%), céfépime (8%)
 - Aminosides (0%)
 - Glycopeptides ?
- Les « moins mauvais » diffuseurs:
 - fosfomycine(oui ?)
 - **Pénème**: Imipénème (10%), Méropénème (30%)
 - **Fluoroquinolone**: Lévoﬂoxacine (30%)Moxifloxacine (40%)
 - Clarithromycine (20%)
 - Ceftazidime (30% ?),
 - Daptomycine (30%)
 - Triméthoprim (40%), sulfamethoxazole (15%)
 - **Linézolide** (10-80%)

Voie systémique (antifongique)

- Les « mauvais » diffuseurs:
 - Echinocandines
 - Amphotéricine B: uniquement si inflammation
 - Itraconazole ?
- Les « moins mauvais » diffuseurs:
 - Voriconazole-fluconazole (>40%)
 - Posaconazole (20%)

Felton T., Clin Microbiol Rev. 2014;27(1):68-88

Voie systémique (antiviraux) ?

- Excellent:
 - aciclovir, valaciclovir, ganciclovir, valganciclovir

Martin, NEJM 2002, Wong Clin Ophthalmol 2012

- 23-07-2020 Récupération acuité visuelle oeil gauche à celle d'avant de la chirurgie