



Infection à Parvovirus B19 concomittante d'une poussée lupique inaugurale

Paul Chabert, Hatem Kallel

► To cite this version:

Paul Chabert, Hatem Kallel. Infection à Parvovirus B19 concomittante d'une poussée lupique inaugurale. Journée Nos soignants ont du Talent, Jun 2021, Cayenne, Guyane française. hal-03670891

HAL Id: hal-03670891

<https://univ-guyane.hal.science/hal-03670891>

Submitted on 19 May 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Infection à Parvovirus B19 concomitante d'une poussée lupique inaugurale

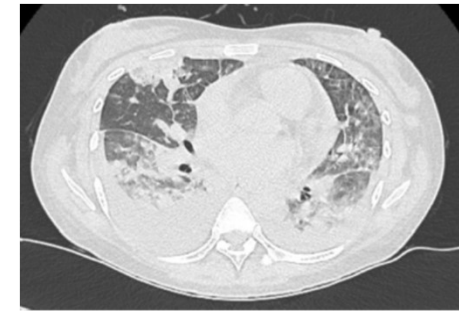
Paul Chabert & Hatem Kallel
Centre Hospitalier de Cayenne, Guyane Française



Journée Nos soignants ont du Talent, Vendredi 25 juin 2021

Introduction : Le Parvovirus B19 fait partie des agents infectieux suspectés de déclencher certaines maladies auto-immunes, dont le lupus érythémateux disséminé. Nous décrivons ici le cas Clinique d'une patiente présentant simultanément une infection à Parvovirus B19 et une poussée lupique inaugurale, et faisons un rappel de la littérature sur le sujet.

Cas Clinique : Nous présentons le cas d'une femme de 25 ans sans antécédent, se présentant avec une détresse respiratoire motivant son transfert en réanimation pour ventilation artificielle. Les symptômes associés étaient une polyarthralgie febrile, un rash cutané, et des ulcerations buccales. Le scanner thoracique est reproduit ci-après. L'atteinte respiratoire a été mise en relation avec une hémorragie alvéolaire. Il n'y avait pas de dysfonction ventriculaire gauche initialement. Biologiquement, il existait une anémie hémolytique et une thrombopénie. Il était noté également une atteinte rénale avec une glomérulonéphrite mésangiale proliférative de classe 2, et une



microangiopathie thrombotique. L'enquête étiologique a mis en évidence une primo-infection à Parvovirus B19 associée à une poussée inaugurale de lupus érythémateux systémique. La patiente a reçu une corticothérapie, une cure d'immunoglobulines intraveineuses, puis un traitement par cyclophosphamide. Ce traitement a permis une amélioration, permettant sa sortie du service de réanimation. Le suivi à long terme a mis en évidence une persistance de sérologie lupique.

Analysis	Results (normal range)
PVB19 IgG	33 IU/l (N<0.8)
PVB19 IgM	3.3 IU/l (N<0.7)
PVB19 PCR (blood)	Positive
Anti-CCP	Negative
Rheumatoid factor	5.5 IU/l (0-5)
Antinuclear antibodies (IFA)	1/640
Anti-ENA	Anti-Scl-70 >320 IU/ml
Cryoglobulinaemia	Positive, type III
Anti-double-stranded DNA	>300 IU/ml
Complement CH50	Hypocomplementaemia
- C3	0.21 (0.9-1.8)
- C4	<0.04 (0.1-0.4)
Anticardiolipin IgM	Positive
Antineutrophil cytoplasmic antibodies	Negative
Anti-glomerular basement membrane antibodies	Negative
C1 inhibitor	Normal

Discussion : Le parvovirus B19 stimule in vivo la production d'anticorps anti-noyaux, et d'anticorps anti-phospholipides. Les patients avec infection récente à Parvovirus B19 et titres d'anti-noyaux élevés ont un risque plus élevé de développer un lupus érythémateux. Les mécanismes proposés de déclenchement de Lupus érythémateux disséminé par l'infection à ParvoVirus B19 font appel au mimétisme moléculaire et à l'épitope-spreading. Les cytokines Th1 libérées dans les suites de l'infection virale peuvent se maintenir à des niveaux élevés à distance de l'infection virale. Ces mêmes cytokines sont impliquées dans la pathogénèse du lupus.

Conclusions : Le diagnostic différentiel entre infection à Parvovirus B19 et poussée lupique est difficile. Le Parvovirus B19 est susceptible de provoquer une poussée lupique authentique, il peut aussi mimer les symptômes lupiques.

Doi: 10.12890/2020_001729 - European Journal of Case Reports in Internal Medicine - © EFIM 2020

