

Co-infection hépatite B / hépatite A : A propos d'un cas

A.Abidi(1), W.Lazzem (1), M.Belhédi(1), M.Haouari (1), S.Chouaieb (1)
(1) Service des Laboratoires, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction :

L'hépatite virale aiguë constitue un problème majeur de santé publique.
La co-infection par plusieurs virus de l'hépatite reste rare et exceptionnelle.
Nous rapportons un cas d'un patient présentant une Co-infection par l'hépatite B (VHB) et l'hépatite A(VHA).

Description du cas :

Il s'agit d'un patient âgé de 24 ans, admis au service de gastroentérologie dans un tableau d'asthénie associant des diarrhées et des vomissements.

A l'examen clinique, le patient était fébrile à 39°C, ictérique et présentant une hépatomégalie sensible à la palpation.

L'hémogramme montrait une anémie (11g/dl) normochrome normocytaire, une hyperlymphocytose (5,3 G/L) et une thrombopénie (80 G/L).

Le bilan biochimique révélait une hyperbilirubinémie mixte (Bilirubine totale à 699umol/l, bilirubine conjuguée à 335umol/l), une cytolysé aigue (Alanine aminotransférase à 1793 U/L, Aspartate transaminase à 1335 U/L), et une cholestase (Gamma-glutamyl transférase à149U/L, Phosphatase alcaline à141U/L).

La recherche des auto-anticorps spécifiques des hépatopathies auto-immunes étaient négative.

Les sérologies virales hépatite C et VIH étaient négatives.

Les IgM anti-VHA étaient positifs, l'antigène HBS était positif et les anticorps anti-HBs étaient négatifs.

Le diagnostic d'une Co-infection VHB/VHA était retenu.

Le patient a été mis sous un traitement symptomatique avec une amélioration clinique notable.

Discussion :

L'hépatite est l'une des maladies infectieuses courantes pouvant infecter les patients sous diverses formes.

Des co-infections et des surinfections entre ses variants ont été rapportées, mais la co-infection aiguë par le VHA et le VHB reste exceptionnelle.

Chez les patients atteints d'hépatite aiguë, le spectre des symptômes cliniques peut aller d'une hépatite spontanément résolutive dans les cas bénins à une hépatite fulminante dans les cas graves. Dans la plupart des cas, les patients développent généralement une anorexie, des nausées, des vomissements, des arthralgies, des myalgies, des maux de tête, de la fièvre et un ictère généralisé.

Le diagnostic d'une infection par le VHA est confirmé par la présence des IgMs anti-VHA et l'absence des auto-anticorps permet d'éliminer la possibilité d'une fausse positivité des IgMs anti-VHA.

Le diagnostic de l'hépatite B est confirmé par la détection de l'Ag Hbs. L'absence d'anticorps anti-HBs indique que le patient n'est pas immunisé contre le virus, que ce soit en raison d'une infection antérieure non résolue ou d'une absence de vaccination.

Conclusion

Les infections virales concomitantes par les différents virus de l'hépatite nécessitent un diagnostic précoce et une prise en charge adéquate pour éviter toute aggravation de l'état du patient.

Référence :

Acute Hepatitis A and Hepatitis B Coinfection in a Young Female: A Case Report and Literature Review Narges Lashkarbolouk ,1 Behnaz Khodabakhshi ,2 and Mahdi Mazandarani 1