

Cure radicale de primaquine dans les accès de reviviscence à Plasmodium vivax et Plasmodium ovale

Titre(s) : Cure radicale de primaquine dans les accès de reviviscence à Plasmodium vivax et Plasmodium ovale [Texte imprimé] / par Chauvin Vincent ; sous la direction de Christophe Rapp

Est reproduit comme : Cure radicale de primaquine dans les accès de reviviscence à Plasmodium vivax et Plasmodium ovale

Auteur(s) : Chauvin, Vincent (1982-...)

Autre(s) responsabilité(s) : Rapp, Christophe (1964-....) (Directeur de thèse)
Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2009

Description matérielle : 1 vol. (84 f.) : ill. en coul. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Primaquine radical cure in Plasmodium vivax and Plasmodium ovale relapses eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 59-65. Annexes. Tableaux

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine interne: Pathologies infectueuses et tropicales 2009 UPEC

Résumé ou extrait : Introduction : Plasmodium vivax et Plasmodium ovale représentent 11% des paludismes d'importation français et 38% des paludismes notifiés dans les armées. Ces deux espèces caractérisées par la possibilité d'accès de reviviscence sont responsables d'une morbidité sous-estimée. La primaquine est la seule molécule disponible en France efficace sur la prévention de ces reviviscences. Peu de données sont disponibles sur les modalités d'utilisation, l'efficacité et la tolérance de la primaquine (PQ) en métropole. Objectifs : Décrire les modalités d'utilisation de la primaquine dans les deux services de référence du Service de Santé des Armées pour les maladies infectieuses et tropicales et les comparer aux recommandations actuelles et aux données de la littérature. Evaluer la tolérance et l'efficacité du traitement par primaquine. Matériel et méthode : Etude rétrospective des patients traités par une cure radicale de primaquine pour une infection documentée à P.vivax ou P.ovale dans les services de pathologies infectieuses des Hôpitaux militaires Bégin (janvier 2000 - juin 2008) et Lavéran (janvier 2004 - juin 2008). Un déficit en G6PD a été systématiquement éliminé. Résultats : Parmi les 94 patients éligibles, 93 patients (hommes 90, femmes 3) d'âge moyen 30,9 ans (extrêmes : 18-59). ont été inclus. Il s'agissait majoritairement de militaires (n=84). Les 80 cas de paludisme à P.vivax ont été contractés majoritairement en Guyane Française (87,5%). Les 13 cas de paludisme à P. ovale ont été acquis en Afrique. Le délai moyen entre l'accès de primo-invasion et la cure radicale de PQ était de 142 jours. Durant cette période le nombre moyen d'accès était de 3,1 (extrêmes : 1-15) pour P.vivax, 2,7 pour P.ovale. L'indisponibilité par accès a été chiffrée (P.vivax : 4,6 jours, P.ovale : 7 jours). Un traitement de

PQ standard (dose totale 210 mg) a été administré dans 78 cas (P. vivax 65, P. ovale 13). La posologie totale moyenne de PQ rapportée au poids utilisée était de 3.5mg/kg. Vingt et un patients ont eu une cure de 420 mg. La tolérance de la PQ était satisfaisante (une seule interruption de traitement pour allergie cutanée). Chez les 65 patients naïfs, l'efficacité du schéma standard de PQ était estimée à 89.7% pour P. vivax [8 rechutes documentées dans un délai moyen de 24 semaines (extrêmes 6-90)] avec un recul évolutif moyen de 51 semaines. Aucun échec n'a été observé pour P. ovale. Conclusion : En France, le recours tardif à la primaquine et l'utilisation d'une posologie sous-optimale s'expliquent par le mode contraignant de délivrance (ATU). Sous réserve du respect des contre-indications la cure radicale de primaquine apparaît efficace et bien tolérée. En accord avec les recommandations du HCSP, l'élargissement de la cure radicale de primaquine à la posologie de 30mg/j pendant 14 jours dès le premier accès devrait diminuer la morbidité due aux accès de reviviscence dans les armées et chez les voyageurs.

Introduction : Plasmodium vivax and Plasmodium ovale represent 11% of all French imported malaria cases and 38% of notified malaria cases in French armed forces. These two species, which are characterized by possible relapses, are responsible of an underestimated morbidity. Primaquine is the only molecule available in France which is effective on the prevention of these relapses. Few data is available on the terms of use, efficacy and tolerance of primaquine (PQ) in metropolitan France. **Objectives :** To describe the utilization conditions of primaquine in the two infectious and tropical diseases departments of reference of the French health corps and to compare them to current recommendations and literature data. To evaluate the tolerance and efficacy of primaquine therapy **Methods :** Retrospective study of patients treated by a primaquine radical cure for a P.vivax or P.ovale documented infection in the infectious and tropical diseases wards of the Bégyn and Laveran military hospitals from January 2000 to June 2008 and January 2004 to June 2008 respectively. G6PD deficiency was routinely ruled out. **Results :** Among the 94 eligible patients, 93 were included (90 males, 3 females) with an average age of 30.9 years (range : 18-59). Most were in the military (n=84). The 80 P.vivax malaria cases were imported mainly from French Guiana (87.5%). The 13 P. ovale malaria cases were acquired in Africa. The average time between the first acute infection and the PQ radical cure was 142 days. During this time frame the mean number of relapses was 3.1 (range: 1-15) for P.vivax and 2.7 for P.ovale. The unavailability per relapse was calculated (P.vivax : 4.6 days, P.ovale : 7 days). A standard PQ primaquine treatment (210 mg global dose) was administered in 78 cases (P. vivax : 65, P. ovale : 13). Mean global PQ dose brought to weight was 3.5mg/kg. Twenty one patients had a 420 mg cure. PQ tolerance was satisfying (one treatment interruption for cutaneous allergy). In the 65 naive patients, the efficacy of the PQ standard regimen was estimated at 89.7% for P. vivax [8 confirmed relapses in a 24 week mean duration (range 6-90)] after an average follow up of 51 weeks. No failure was observed for P. ovale. **Conclusion :** In France, late administration of primaquine and use of underdosed regimen are due to the restrictive mode of prescription (Temporary Use Authorization). Providing the respect of contra-indications, primaquine radical cure seems effective and well tolerated. In agreement with the recommendations of the French High Committee of Public Health, a larger use of primaquine radical cure at a 30mg/day dose during 14 days upon the first acute infection would lower the relapses-related morbidity in armed forces and travelers.

Sujet - Nom commun : Récidives -- Thèses et écrits académiques

Plasmodium ovale -- Thèses et écrits académiques

Plasmodium vivax -- Thèses et écrits académiques

Paludisme -- Thèses et écrits académiques