

## LES HEPATITES VIRALES « A » GRAVES : A PROPOS DE 28 CAS.

Y. ABOU EL AIBADA, M. LAGRINE, R. ELQADIRY, H. NASSIH, A. BOURRAHOUE, I. AIT SAB.

Service de Pédiatrie B, hôpital mère-enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech.

### INTRODUCTION

L'hépatite virale A (HVA) est un problème de santé publique au Maroc. La transmission est oro-fécale et les épidémies surviennent principalement en été. L'évolution de l'HVA est souvent favorable chez l'enfant. Par ailleurs, l'HVA grave peut engager le pronostic vital.

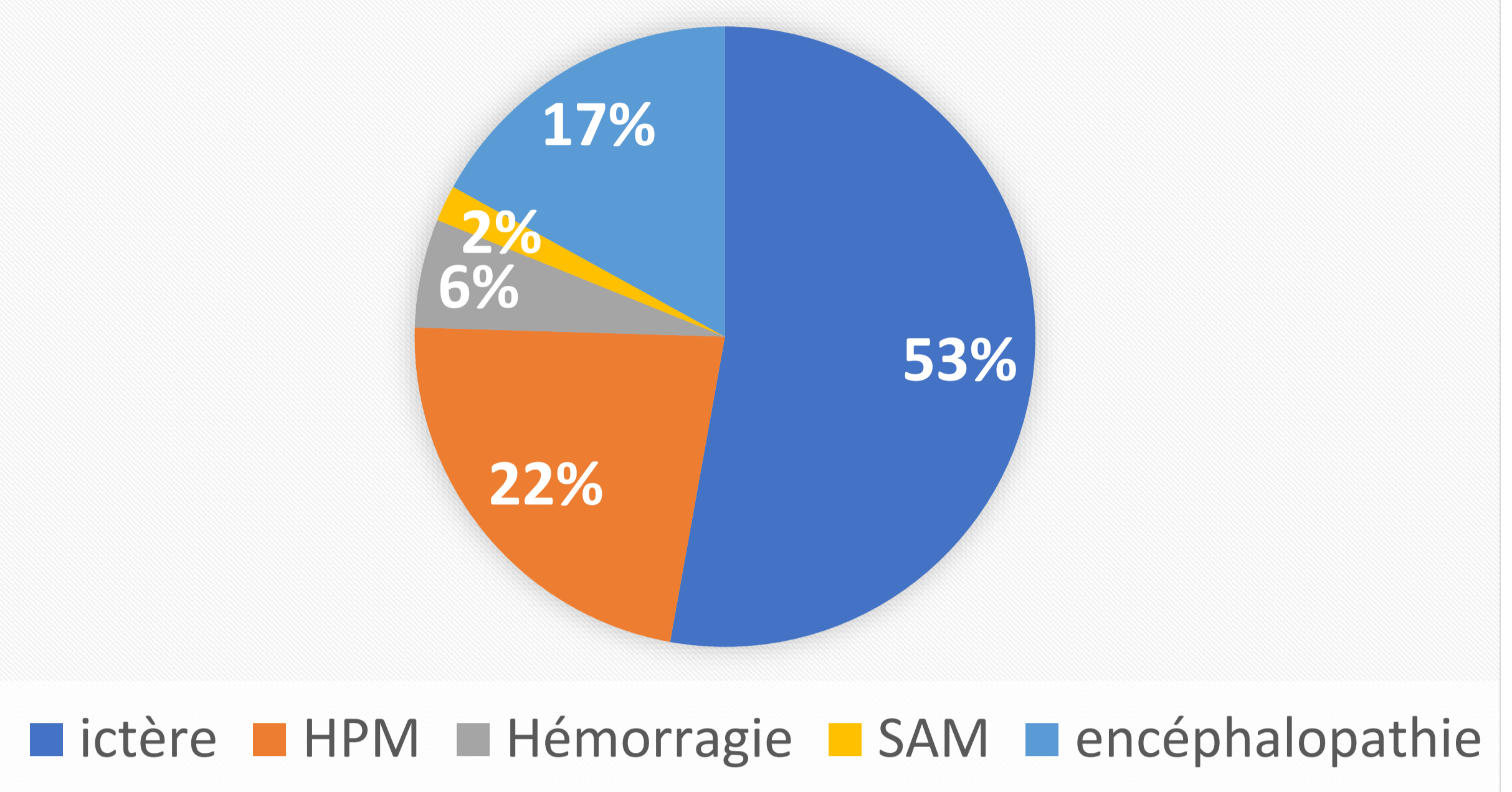
### MATERIELS ET METHODES

Afin d'étudier le profil évolutif et le pronostic des HVA graves chez la population pédiatrique marocaine, nous avons réalisé un travail rétrospectif sur 3 ans (de 2021 à 2023) des cas hospitalisés au service de pédiatrie B du CHU Mohammed VI de Marrakech.

### RESULTATS

Nous avons colligé 28 patients. La sex-ratio est de 1 (14 garçons et 14 filles). La moyenne d'âge était de 5 ans. La tranche d'âge allant de 2 à 14 ans était la plus atteinte. L'incidence atteint son pic durant les mois d'Aout à Novembre. En plus de la cholestase clinique, le mode de révélation était marqué par une hépatomégalie (12 cas), une encéphalopathie hépatique (9 cas), un syndrome d'activation macrophagique (1 cas) et des signes hémorragiques (3 cas). Le diagnostic était confirmé par la positivité des anticorps anti-VHA type Ig M. Une cytolyse majeure avec un TP<50% (et variant entre 10 et 46%) étaient notés dans tous les cas. Une hypoalbuminémie était présente chez 4 cas. L'échographie avait objectivé une HPM chez 12 cas, une infiltration du lit vésiculaire chez 5 cas et un foie hétérogène avec lésions nodulaires chez 2 cas. Le traitement était symptomatique dans tous les cas et à base de vitamine K associée à un laxatif. Un patient avait reçu une perfusion d'albumine devant un état d'anasarque. Les 9 cas d'hépatite fulminante avaient reçu 3 bolus de méthylprednisolone avec relais par corticothérapie orale jusqu'à obtention d'un TP>50%. Parmi les 28 cas de notre série, 4 patients avaient décédé à la suite d'encéphalopathie hépatique. Par ailleurs, les 24 cas restants avaient évolué favorablement avec normalisation de la fonction hépatique après une moyenne de 13 jours.

Répartition des patients selon les données de l'examen clinique



### DISCUSSION

L'HVA de l'enfant est une maladie habituellement bénigne, mais qui risque d'être grave (1). Il n'y a pas de traitement antiviral spécifique. Le traitement est symptomatique, associé à des mesures complémentaires: repos, élimination des traitements, prise de la vitamine K (1). Cependant l'utilisation de la corticothérapie a montré un effet bénéfique sur le pronostic des formes fulminantes (2). Dans les pays en voie de développement, et en l'absence actuelle de pratique courante de la transplantation hépatique en urgence, se pose la question de l'indication de vaccination anti-VHA chez l'enfant et la possibilité de son intégration dans le programme national de vaccination (2). La première mesure sera de rappeler les règles strictes d'hygiène à la personne infectée afin de prévenir les transmissions secondaires. La seconde mesure sera d'évaluer la nécessité de vaccination de l'entourage (1). De fait, il est recommandé de vacciner toute personne en contact avec une personne ayant une hépatite A aiguë (1).

### CONCLUSION

Les mesures d'hygiène et la vaccination restent les piliers de la lutte contre l'HVA. L'utilisation de la corticothérapie a changé le pronostic des formes fulminantes.

### BIBLIOGRAPHIE

- 1-Ahmed Samir Al-Naaimi1, AtallahMekhlefTurky2, Hananet al: Predicting Acute Viral Hepatitis Serum Markers (A and E) in Patients with Suspected Acute Viral Hepatitis Attending Primary Health Care Centers in Baghdad: A One Year Cross-Sectional StudyGlobalJournal of Health Science; Vol. 4, No. 5; 2012
- 2-Roberto Gugig& Philip Rosenthal†Fulminant hepatic failure in children.Therapy(2008) 5(4), 451-463