

Lettre d'information n°28

Avril 2022

Hépatite E

Première cause d'hépatite aiguë virale dans le monde et largement sous-diagnostiquée!

SOMMAIRE

Epidémiologie - 2

Transmission - 3

Clinique - 4

Diagnostic et
traitement - 5

Prévention - 6



BIO-VAL
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE



EPIDEMIOLOGIE

L'hépatite virale E (**VHE**) est une maladie infectieuse causée par un **virus** dont les réservoirs sont l'homme et certaines espèces animales.

C'est un virus à ARN à tropisme hépatique, qui se présente sous la forme d'une particule sphérique de 27-34 nm à symétrie icosaédrique. Il fait partie de la famille des hepeviridae, du genre hepevirus.

Il existe **4 génotypes** de VHE chez l'homme. Les génotypes 1 et 2 sont exclusivement présents chez l'homme et retrouvés dans des régions endémiques représentées par des pays en voie de développement (Asie, Afrique), alors que les **génotypes 3 et 4** sont retrouvés chez l'homme et l'animal (porc, sanglier, daim, lapin, ...). Le **génotype 3 a été mis en évidence en France** et dans d'autres pays industrialisés. Le génotype 4 a été isolé en Asie du Sud-est.



Ce virus est **fréquent dans les pays à faible niveau d'hygiène** (cas sporadiques et épidémiques) où la fourniture en eau potable et l'assainissement ne sont pas maîtrisés. Dans les pays industrialisés, elle a été mise en évidence plus récemment (les deux premiers cas ont été rapportés en 1997).

Selon l'OMS, en 2005, l'hépatite E aurait causée 3 millions de cas symptomatique dans le monde, et 70.000 décès.

En France il y aurait 200 à 300 cas par an mais cette infection est sous diagnostiquée et on note une augmentation de son incidence.

TRANSMISSION

LE VHE SE TRANSMET PRINCIPALEMENT PAR **VOIE DIGESTIVE**:

-Transmission féco-orale notamment dans les pays en voie de développement : consommation d'eau non potable, consommation de produits souillés (coquillages, légumes, fruits contaminés par contact avec une eau souillée).

-Transmission par la consommation de produits issus d'un réservoir animal du virus dans les pays industrialisés :

- viande et abats de sanglier et de cerf, notamment la fressure (cœur, rate, foie, poumons) souvent consommée presque crue.

- produits à base de foie de porc cru ou peu cuit destinés à être consommés cuits mais consommés crus ou insuffisamment cuits par certains consommateurs (saucisses de foie et foies secs, quenelles de foie, ...).

- produits à base de foie cru de porc destinés à être consommés crus (saucisses de foie séchées, fumées...).



-Transmission manu-portée: celle-ci est suspectée, liée à une hygiène des mains insuffisante, par contact direct ou indirect avec les animaux vivants ou leurs carcasses (populations professionnelles particulièrement concernées : les chasseurs, les personnes travaillant dans les abattoirs, éleveurs et vétérinaires).

-Transmission exceptionnelle par produit biologique d'origine humaine (transfusions, produits sanguins labiles).

CLINIQUE

LE VHE EST ACTUELLEMENT LA 1ERE CAUSE D'HÉPATITE VIRALE AIGUË DANS LE MONDE, Y COMPRIS DANS LES PAYS INDUSTRIALISÉS.

Après une durée d'incubation de 3 à 10 semaines (en moyenne 6 semaines), l'hépatite E se présente sous les formes suivantes:

-Des formes asymptomatiques dans + de 70% des cas.

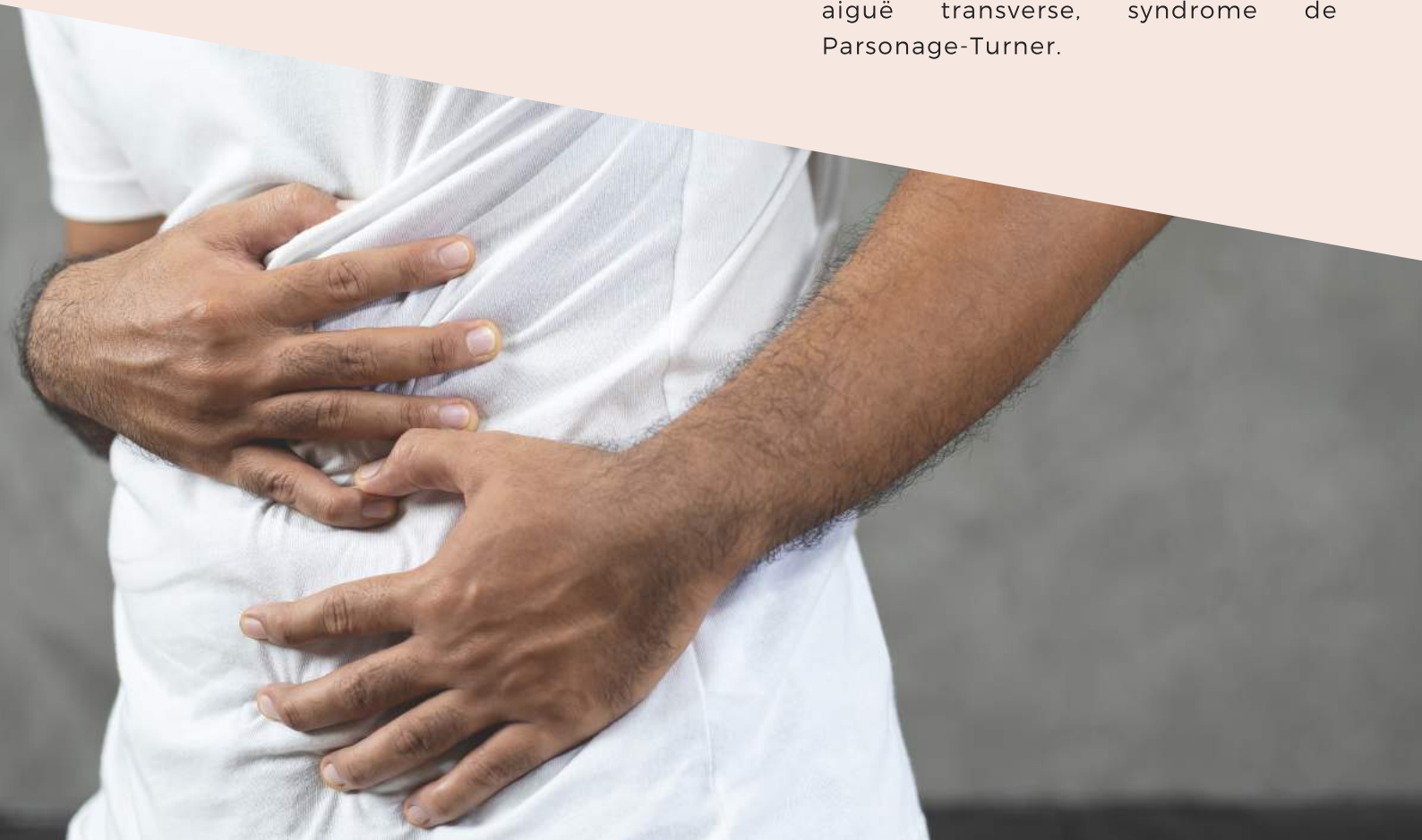
-Des formes symptomatiques : tableau d'hépatite aiguë avec signes généraux non spécifiques : fièvre modérée, anorexie, asthénie, nausées, vomissements, douleurs abdominales, souvent suivi par un ictère, hépatomégalie, éruptions cutanées ou arthralgies. Habituellement l'infection est spontanément résolutive et guérit en 2 à 6 semaines.

-Des formes graves d'hépatite fulminante peuvent survenir chez les femmes enceintes (notamment au 3ème trimestre), chez les personnes immunodéprimées (ID) ou en cas d'hépatopathie sous-jacente, et peuvent aboutir au décès.

-Des formes chroniques sont observées chez les personnes ID (transplantés d'organes solides, patient VIH avec un taux de CD4 < 250/mm³, greffés de moelle, patients sous chimio/immunothérapies) avec persistance d'ARN pendant 3 à 6 mois.

-L'hépatite E peut, plus rarement, être à l'origine de manifestations extra-hépatiques:

- Thrombopénie, anémie hémolytique.
- Pancréatite aigue.
- Atteinte rénale : glomérulonéphrite.
- Atteintes neurologiques : Guillain-barré, méningoencéphalites, myélite aiguë transverse, syndrome de Parsonage-Turner.



DIAGNOSTIC

EN PLUS DE LA PRÉSENCE D'UNE CYTOLYSE HÉPATIQUE, LE DIAGNOSTIC D'HÉPATITE À VHE REPOSE SUR:

-La sérologie : avec recherche d'**IgM anti-VHE** pouvant persister plusieurs mois (**résultat en 24h dans nos laboratoires**).

-La RT-PCR : avec la recherche de l'**ARN du virus** (dans le sang ou les selles). Détectable quelques jours avant l'ictère et 3 à 4 semaines après la survenue de celui-ci. La virémie se négative en 2-3 semaines comme les transaminases.

En 1er intention il faut détecter les IgM anti-VHE.

Si positif, on peut faire la recherche de l'ARN VHE, remboursable sous certaines conditions par la CNAM :

-Chez l'immunocompétent : si hépatite aiguë accompagnée de manifestations graves.

-Chez l'ID : diagnostic d'une infection aiguë (sang), d'une infection chronique (sang) ou suivi thérapeutique d'une infection avérée (sang et selles).

Si négative, on peut s'arrêter là, sauf pour les IDs ou en cas de doute il faut compléter par la recherche de l'ARN.



TRAITEMENT

On ne dispose d'aucun traitement curatif spécifique pour les formes aiguës. Par conséquent, la prévention (respect de certaines règles d'hygiène et de cuisson des aliments notamment) constitue l'approche la plus efficace contre la maladie.

Traitement des formes chroniques chez les patients IDs:

- Diminution de l'immunosuppression.
- Interféron pégylé pendant 3 semaines.
- Ribavirine pendant 3 mois.

L'efficacité du traitement sera surveillée par des dosages répétés de l'ARN du virus.

PREVENTION

La prévention de la transmission de la maladie en France se base sur les recommandations classiques contre les maladies à transmission féco-orale, alimentaire ou zoonotique :

-Hygiène: lavage des mains à la sortie des toilettes, avant de préparer les repas, après contact avec des animaux vivants ou les produits d'origine animale, amélioration des conditions sanitaires dans les pays en voie de développement.

-Non consommation d'eau non traitée (eau d'un puits, de torrents, etc...).

-Cuisson à cœur des aliments destinés à être consommés cuits, notamment les produits à base de foie cru de porc comme les saucisses de foie, les figatelli, les quenelles de foie ainsi que la viande de sanglier et de cerf.

-Respect des consignes de cuisson et de consommation indiquées sur l'étiquette des produits.



Des recommandations complémentaires sont à appliquer pour les professionnels en contact avec les carcasses ou les animaux vivants (porcs, sangliers, cerfs):

-Respect des mesures d'hygiène générale dans l'élevage (nettoyage et désinfection des locaux et des matériels, stockage approprié des déchets et cadavres d'animaux).

-Formation et information des salariés (risques liés aux agents biologiques, hygiène, mesures collectives et individuelles de prévention, vêtements de travail et équipements de protection individuelle).

Une vaccination existe, notamment en Chine car c'est un pays endémique, mais indisponible en France.

Référence :

- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/l-hepatite-e>

- <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-e>

- Présentation intervenant du CNR HEV 2015

- HAS - Actualisation des actes de biologie médicale relatifs au diagnostic et au suivi de l'hépatite E - Juillet 2017

- Article d'Anne-Marie Roque-Afonso – Hépatite E – Post'U 2016

Parlez-en à votre biologiste.