

L'ÉVOLUTION DES HÉPATITES VIRALES FULMINANTES AUX ENFANTS

Madlena Drăgan, Monica Luminos, Rozina Iagăru, Ruxandra Măntescu,
Elena Gheorghe, Cristina Petre

Clinique des Maladies Infectieuses-Pédiatrie,
Université de Médecine et Pharmacie, Bucharest

La recherche comprend 6 (0,43%) hépatites virales aiguës avec une évolution fulminante ou sous-fulminante, rapportées à 1366 cas hospitalisés dans la Clinique, pendant l'intervalle 1 avril 1994-31 mars 1995. Les coma hépatitiques ont survenues exclusivement au sexe masculin (100%), la plupart des enfants ayant l'âge entre 7-13 années (0,83%), avec une seule exception d'un enfant préscolaire âgé de 15 mois. La distribution est égale dans le milieu urbain ou rural. L'agent étiologique est dans tous les cas (100%) VHB, associé avec VHD (coinfection) chez un enfant avec les suivantes marques sérologiques testées par la méthode MONOLISA-PASTEUR (ELISA II - DIAGNOSTICS): AgHBs positif, anti HBc positif, AgHBe positif, Ag delta positif. Chez une coma avec évolution fulminante, AgHBs n'est pas détecté, mais l'enfant présente anti HBc positif, l'AgHBs étant bloqué dans les complexes immunes. Nous observons la présence d'antiA total chez tous les enfants, ce qui atteste l'immunité pour VHA. Le syndrome de lyse cellulaire est prouvé par les valeurs de TGP, entre 690-2120 UI/l. Le syndrome de privation hépatique, dans tous les cas, prouve des valeurs de CP au-dessous de 10% et TP de 1'20" jusqu'à sang incoagulant. Les valeurs d'ammoniaque sanguine, qui atteste l'intoxication ammoniacale, sont dans les limites de 450-875 γ %. Les valeurs des sérums albumines sont entre 38-40%, gamma-globulines entre 23-30%, IgG dans les limites de 1536-1888 mg%. Le traitement inclut frais plasma congelé, ampiciline, perfusion avec de la glucose, vitamines B et K, lactulose. Les coma hépatitiques ont évoluées létales, avec une durée de la hospitalisation de 3-23 jours. L'aspect anatomo-pathologique est de nécrose massive hépatique (jaune atrophie aiguë).