

Hépatite E

L'hépatite E est une maladie infectieuse du foie provoquée par le virus de l'hépatite E (VHE). Ce virus est actif dans les pays dont l'eau potable ou les aliments sont soumis à des normes d'hygiène insuffisantes. En Europe et en Amérique du Nord, le virus se transmet de l'animal à l'humain via la chaîne alimentaire. Dans la mesure où la plupart des infections au VHE ne présentent pas de symptômes cliniques, elles peuvent continuer à évoluer insidieusement, entraînant des insuffisances hépatiques potentiellement sévères chez les femmes enceintes ou les patients dont le foie est déjà fragilisé.

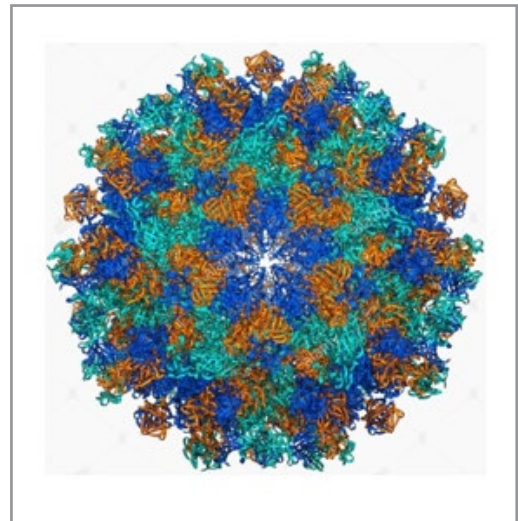
Agent pathogène

Le virus de l'hépatite E (VHE) est un virus sans enveloppe, contenant un seul brin d'ARN. Il est classé comme membre unique du genre Hepevirus. La plupart des infections au VHE sont asymptomatiques. Le virus est endémique dans de nombreux pays d'Asie et d'Afrique où l'hygiène de l'eau potable et des aliments est insuffisante. Les génotypes 1 et 2 y sont les plus répandus et se propagent généralement par contamination fécale de l'eau potable, provoquant des infections et des épidémies sporadiques. En Europe [1], ce sont plutôt les génotypes 3 et 4 du virus de l'hépatite E qui sont à l'origine des cas d'infection, en constante augmentation. En l'occurrence, le virus se transmet de l'animal (p. ex. porcs ou sangliers) à l'humain via la chaîne alimentaire. Les produits contenant du foie de porc ou de sanglier cru ou mal cuit sont ici les plus à risque.

Évolution

La période d'incubation varie de 14 à 60 jours, au bout desquels certains symptômes prodromiques, tels la fatigue, les céphalées, le manque d'appétit ou encore les nausées, peuvent se manifester. Des urines foncées, des selles décolorées/de couleur glaise et un ictère constituent les premiers symptômes de l'hépatite. D'autres symptômes extra-hépatiques tels que l'arthrite ou des éruptions cutanées ont également été décrits dans les cas liés aux génotypes 3 et 4. Les génotypes 1 et 2 entraînent des taux de mortalité éle-

vés chez les femmes enceintes. Quant au type 3, il peut provoquer une infection chronique chez les patients dont l'immunité est affaiblie. On observe chez les patients atteints d'hépatite E une augmentation de la concentration en transaminases AST et ALT, généralement disproportionnellement plus élevée que celle des phosphatases alcalines (PA) et des gamma-GT.



Diagnostic en laboratoire

La détection par PCR directe de l'ARN viral dans le sang est l'examen de choix aux premiers stades de la maladie. Plus tard, les IgM et IgG spécifiques sont déterminés. Les résultats positifs sont confirmés par immunoblot. Les IgG spécifiques dans les IgM négatives indiquent une infection passée.



Traitement

Chez les patients dont l'immunité est saine, une hépatite E aiguë ne nécessite généralement aucun traitement, ou tout au plus un simple traitement symptomatique.

Par contre, les patients dont le foie est déjà endommagé (en raison d'un grave abus d'alcool, d'une infection au VHB et/

ou au VHC ou encore d'une hépatite auto-immune) s'exposent à un risque accru d'évolution fulminante. En cas d'infection chronique au VHE, il convient d'éliminer le virus (par exemple, au moyen de ribavirine ou d'interféron alpha pégulé) afin d'éviter toute détérioration ultérieure du parenchyme hépatique.

Analyse		
2649	Détection de l'hépatite E par PCR Prix: PT 180	EDTA/Sérum
2020	Détection de l'hépatite E par mesure des anticorps IgG / IgM Prix: IgG: PT 29; IgM PT 44	Sérum

Si les résultats sont positifs, le diagnostic est à confirmer par immunoblot.
Prix: IgG: PT 29; IgM PT 44

Sources :

- [1] A. Müller et al., Int. J. Food Microbiol. 2017; 242:107-115
- [2] Kamar et al., Clin Microbiol Rev. 2014; 1: 116-138
