



Cas clinique

Mai 2022



Contexte



- ▶ Homme de 40 ans, d'origine malienne, diagnostiqué VIH depuis 2011. Il vit en Espagne, le suivi a été irrégulier. Il est actuellement traité pour une maladie de Kaposi par dexaméthasone.
- ▶ En transit à l'aéroport, il est amené aux urgences pour malaise. L'examen clinique retrouve une fièvre à 38°5, une hépatosplénomégalie ; l'imagerie rapporte des lésions pulmonaires, des adénopathies médiastinales, ainsi que des lésions cérébrales.
- ▶ La NFS montre une bicytopenie : GB 5.5G/l, Hb 8.4 g/dl, VGM 85, TCMH 27.7 pg, CCMH 32.4%, réticulocytes 22G/l, plaquettes 44G/l. On note par ailleurs une lymphopénie profonde à 0.19 G/l et les lymphocytes CD4+ sont à 5/ μ l.
- ▶ Le reste du bilan biologique montre une CRP à 180 mg/l, un bilan hépatique perturbé, des LDH à 583 UI/l.
- ▶ Les hémocultures sont négatives, ainsi que la PCR Covid.
- ▶ La charge virale VIH est à 2.8 log, la charge virale CMV à 6.73 log.
- ▶ Le frottis sanguin est sans particularités.
- ▶ Un myélogramme est réalisé pour explorer la bicytopenie, et effectuer une myéloculture.













