

CLINIQUE

Complications ophtalmologiques de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH) à Bamako (Mali)

F. Peyramaure (1) (3), E. Pichard (2), I. Guindo (2) & S. Resnikoff (1) (4)

(1) Institut d'ophtalmologie tropicale de l'Afrique, OCCGE, BP 248, Bamako, Mali.

(2) École nationale de médecine et de pharmacie, Hôpital national du Point G, BP 1805, Bamako, Mali.

(3) 91 bis, av. de la Duragne, 33850 Léognan

(4) Manuscrit n° 1704. « Clinique ». Accepté le 9 avril 1996

Summary: Ophthalmologic complications associated with Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) in Bamako (Mali).

Key-words: AIDS - HIV - Ophthalmologic complications - Hospital - Bamako - Mali.

AIDS ocular complications have been researched in 70 hospitalised patients in the two main hospitals of Bamako (Mali) during one year (1992-1993). Men were predominant (sex ratio 1.6). HIV1 infections (67 %) were most frequent than HIV1 + HIV2 (21.4 %) or HIV2 infections (11.4 %). Most of the patients were on the WHO's clinical stage III ; 34 % of them had ocular complications, quite often non infectious: cottonous nodules (10 %), vascularitis (5.7 %) and retineous haemorrhages (4.3 %). Ocular opportunistic infections were rare: only one case of toxoplasmic chorio-retinitis was reported. Ocular complications were observed with all types of HIV. Vascular abnormalities were observed in the stage II or IV of AIDS and seemed, in Bamako, as a serious sign during the AIDS course.

Résumé :

Les complications ophtalmologiques du sida ont été recherchées chez 70 malades hospitalisés dans les deux principaux hôpitaux de Bamako (Mali) durant un an (1992-1993). Le sexe masculin était prédominant (sex-ratio de 1,6). L'infection par le seul VIH1 était prédominante (67 %), suivie par la coinfection VIH1 + VIH2 (21,4 %) et l'infection par le seul VIH2 (11,4 %). La majorité des sidéens était au stade clinique III de l'OMS ; 34 % des malades avaient des manifestations oculaires, le plus souvent non infectieuses : nodules cotonneux (10 %), vascularites (5,7 %) et hémorragies rétinienues (4,3 %). Les infections opportunistes oculaires étaient rares : il n'a été observé qu'un cas de chorio-rétinite toxoplasmique. Les complications oculaires étaient observées quelque soit le type de VIH. Les manifestations vasculaires rétinienues étaient le plus souvent présentes au stade III et IV du sida et apparaissaient donc, à Bamako, comme un élément très péjoratif dans l'évolution de la maladie.

Mots-clés : Sida - VIH - Complications oculaires - Hôpital - Bamako - Mali.

Introduction

Les manifestations ophtalmologiques sont fréquentes au cours de l'infection par le VIH. Leur découverte a des implications pronostiques et thérapeutiques justifiant un examen oculaire systématique lors du bilan et du traitement du sida. En Afrique, ces complications semblent peu différer de celles observées chez les populations européennes ou américaines, comme le montrent les travaux de KESTELYN en Afrique équatoriale et de KAWA au Zaïre (3, 4). Une étude réalisée au Mali chez 70 sidéens avait pour but d'évaluer la nature et la prévalence de ces complications ophtalmologiques du sida.

Patients étudiés et méthode

Patients étudiés

Étaient inclus tous les malades hospitalisés dans les services de médecine de l'Hôpital national du Point G et de

l'Hôpital national Gabriel-Touré de Bamako (Mali) entre le 1^{er} octobre 1992 et le 1^{er} octobre 1993, séropositifs pour le VIH, ayant eu un examen ophtalmologique et présentant un sida selon la définition clinique dite de Bangui adoptée par l'OMS en octobre 1985 (6).

Méthode

Tous les malades inclus étaient examinés à l'Institut d'ophtalmologie tropicale de l'Afrique selon un protocole standardisé comportant un interrogatoire portant sur les signes fonctionnels, une mesure de l'acuité visuelle, un examen à la lampe à fente et un fond d'œil. La classification en stades de gravité de l'infection par le VIH était celle proposée par l'OMS en 4 groupes et 5 sous-groupes pour le groupe IV (6). Le diagnostic sérologique de l'infection par le VIH a été réalisé par le test rapide Clonatec® complété soit par ELISA soit par Western blot, selon la disponibilité des laboratoires de Bamako.

