

Statut virologique ou virologie vis-à-vis du TTV (Transfusion-Transmitted-Virus), d'une population d'hémodialyse

Drs. C. VENOT, C. AUPETIT, J.P. COUTY, M. RINCE, S. ROGER, C. LEROUX-ROBERT, F. DENIS.
Service de Bactériologie Virologie Hygiène, Unité CNRS EP 118, Service d'hémodialyse
C.H.U. Dupuytren - LIMOGES

INTRODUCTION

Un nouveau virus transmissible par le sang et proche des virus de la famille des Parvoviridae, dénommé TTV pour transfusion - Transmitted Virus - a été découvert en 1997 chez un patient présentant une hépatite post-transfusionnelle d'étiologie inconnue. La capacité du TTV à induire des hépatites cryptogénétiques aiguës ou chroniques semble controversée et aucune étude ne démontre ni n'exclut formellement un effet pathogène. Ce virus, largement répandu dans le monde, serait détecté plus fréquemment chez les sujets recevant des transfusions ou fractions coagulantes. La prévalence élevée des virus transmis par le sang chez les patients hémodialysés, et l'intérêt de la détermination de leur statut virologique en vue d'une transplantation rénale nous a conduit à étudier la prévalence de l'infection par le

TTV chez les patients hémodialysés au CHU de Limoges, de caractériser les génotypes détectés et de rechercher d'éventuels facteurs de risque cliniques, épidémiologiques et biologiques.

PATIENTS ET MÉTHODES

L'ADN du TTV a été recherché par PCR semi-nichée à l'aide d'amorces situées dans l'ORF1, à partir de plasma provenant de 84 patients hémodialysés.

Puis ont été étudiés : l'âge, le sexe, l'ancienneté en dialyse, la néphropathie d'origine, les antécédents de transfusion, greffe et traitement immunosuppresseur, les transaminases ainsi que leur statut virologique (HBV, HCV, et VIH). L'étude génotypique a été réalisée sur les produits d'amplification par RFLP et par séquençage.

RÉSULTATS

La prévalence de la virémie du TTV dans cette population est de 35,7 % (30/84). Les résultats préliminaires classent 2 isolats dans le génotype 1 et répartissent les 30 patients hémodialysés virémiques de la façon suivante : 37 % (11/30) de femmes et 63 % (19/30) d'hommes d'âge moyen 67 ± 10 ans, de durée moyenne de dialyse de 46 ± 35 mois ; 73 % (22/30) ont des antécédents de polytransfusion dont 33 % (10/22) ont eu au moins une transfusion à risque, 13,3 % (4/30) de transplantation et 26,7 % (8/30) de traitement immunosuppresseur. Tous ont des transaminases normales au moment de la virémie sauf un patient transplanté hépatique. Sur le plan virologique, 2/30 patients sont infectés par l'HCV, 1 par le VIH-1 ; 36 % (11/30) ont une sérologie de l'HBV négative, 50 %

(15/30) ont un titre d'anticorps anti-HBS protecteur et 10 % (3/30) ont un profil d'hépatite B ancienne.

DISCUSSION CONCLUSION

Dans notre étude, la prévalence de l'infection par le TTV chez les hémodialysés (35,7 %) est plus faible que celle d'une étude japonaise (46 %) mais plus forte qu'une étude réalisée chez des donneurs de sang en France (2 %). Les transaminases normales chez tous les patients lors de la détection de la virémie vont à l'encontre du rôle pathogène hypothétique du TTV dans les hépatites. Si le TTV fait prochainement la preuve d'un pouvoir pathogène, il sera peut-être utile de le rechercher chez les donneurs et les receveurs d'organes.