
Pancréatites aiguës et antimoine de méglumine

Youssouf Traoré*¹

¹Service des maladies infectieuses – CHU Ibn Rochd de Casablanca, Maroc

Résumé

Introduction. -L'antimoniote de méglumine (Glucantime®), un des dérivés de l'antimoine pentavalent, est un anti-leishmanien classique depuis plus de sept décennies. Cependant, il a une toxicité surtout cardiaque et pancréatique, exacerbée par la co-infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Objectifs.-Rapporter les difficultés de la prise en charge de la leishmaniose viscérale associée au VIH.

Méthode.-Nous rapportons les deux cas de co-infection leishmaniose-VIH dans le service des maladies infectieuses sur une période de 6 ans.

Observations.-Le premier patient est âgé de 29 ans. Il a présenté à J15 du traitement par le Glucantime®, une pancréatite aiguë biologique ayant motivé l'arrêt du traitement avec un relai par le désoxycholate d'amphotéricine B (Fungizone®). L'évolution était marquée par des rechutes à répétition dont la troisième était traitée par le Glucantime® pour non disponibilité de Fungizone®. On notait une récurrence de la pancréatite aiguë biologique à J20 du traitement. Le deuxième patient est âgé de 42 ans. A J18 du traitement par la bithérapie Glucantime®-Fungizone® de la deuxième rechute d'une leishmaniose viscérale, il a présenté une pancréatite aiguë clinique stade B. L'évolution était favorable après l'arrêt des traitements et le repos digestif. Puis, à J15 de la reprise de Fungizone® seul, il a présenté une protéinurie avec insuffisance rénale.

Conclusion.-Le Glucantime® et le Fungizone® sont des anti-leishmaniens efficaces mais très toxiques. Des mesures institutionnelles sont nécessaires pour la mise à disposition d'autres anti-leishmaniens efficaces et moins toxiques tels que les formes liposomales d'amphotéricine B et la miltefosine.

Mots-Clés: Pancréatites, VIH, Antimoine de méglumine, désoxycholate d'amphotéricine B

*Intervenant