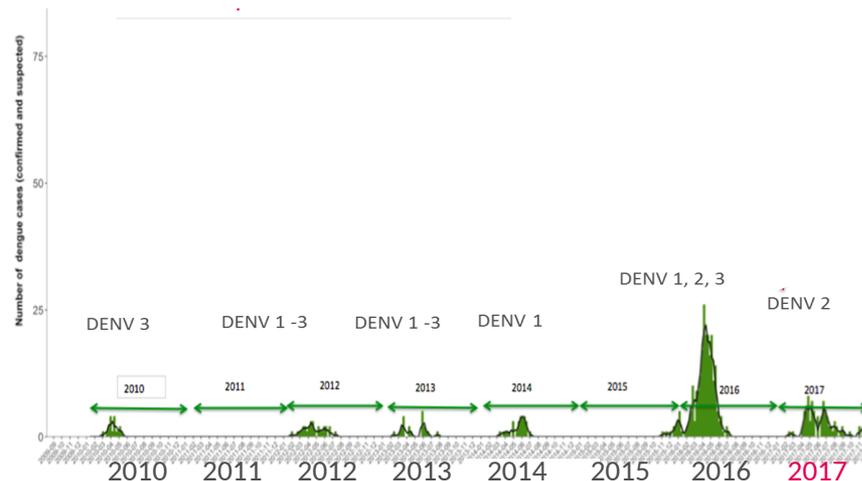


DENGUE À LA RÉUNION: *2018-2022: DE L'ÉPIDÉMIE A L'ENDÉMIE*

Epidémiologie

- Circulation dans les pays du *bassin SO-OI* (peu de données) et dans les *pays d'Asie SE* => import de cas vers la Réunion
- La Réunion : **épidémie massive fin des années 70** puis circulation limitée
- **2017** : **persistance hivernale** => 1^{ère} « vague » épidémique en 2018



2018-2022 EN UN COUP D'ŒIL

1ère épidémie

1ères manifestations

Absence d'épidémie



- OUEST
- DENV2
- PEU D'IMPACT SANITAIRE

- 1ÈRES FORMES OPHTALMIQUES
- SUD
- DENV1 > DENV2

- CIRCULATION LIMITÉE
- SUD
- DENV1

2019

2021



2018

2020

2022

- 1ÈRES FORMES SECONDAIRES
- SUD
- INTRODUCTION DENV1

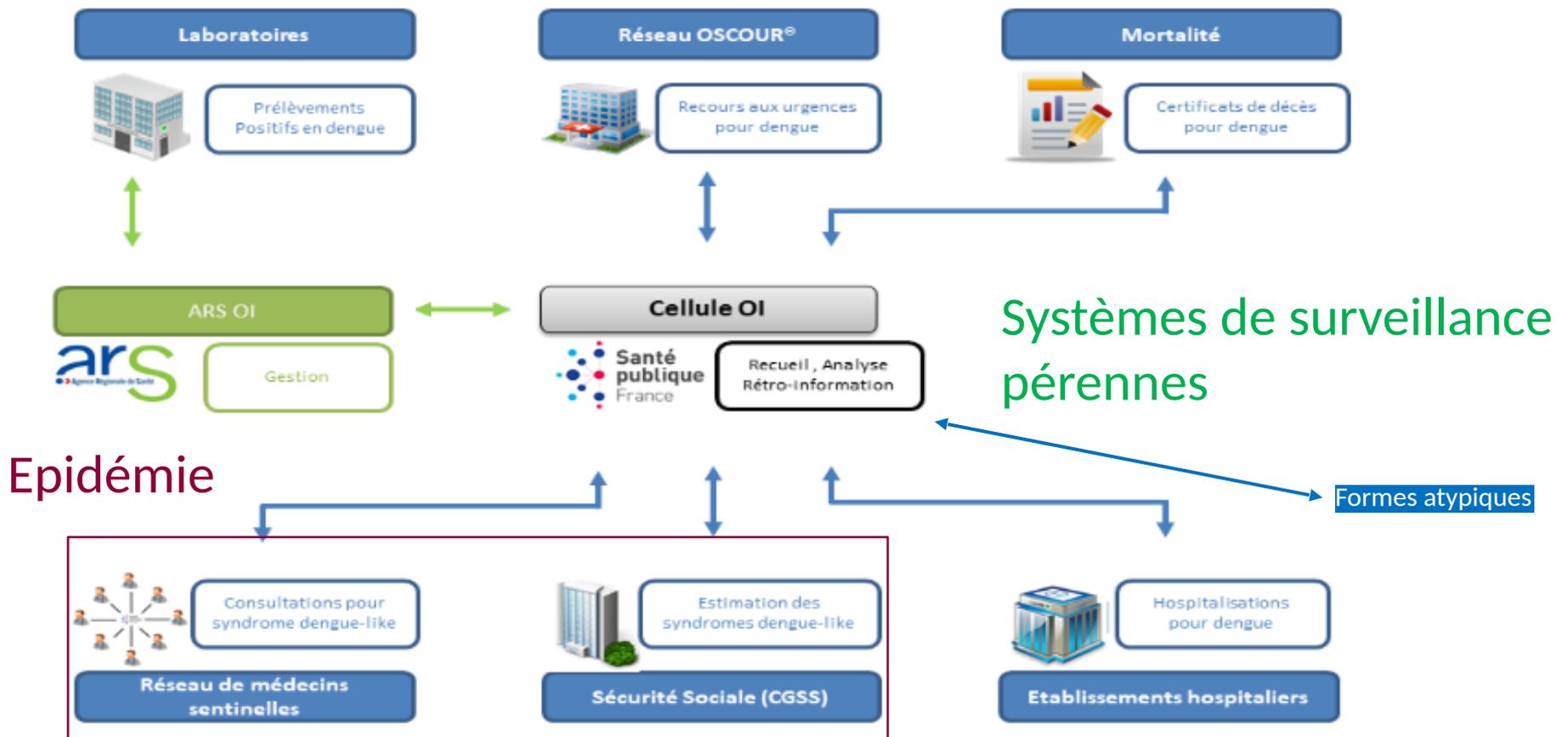
- AMPLEUR ET SÉVÉRITÉ MAJORÉES
- OUEST
- DENV1



1ères formes secondaires

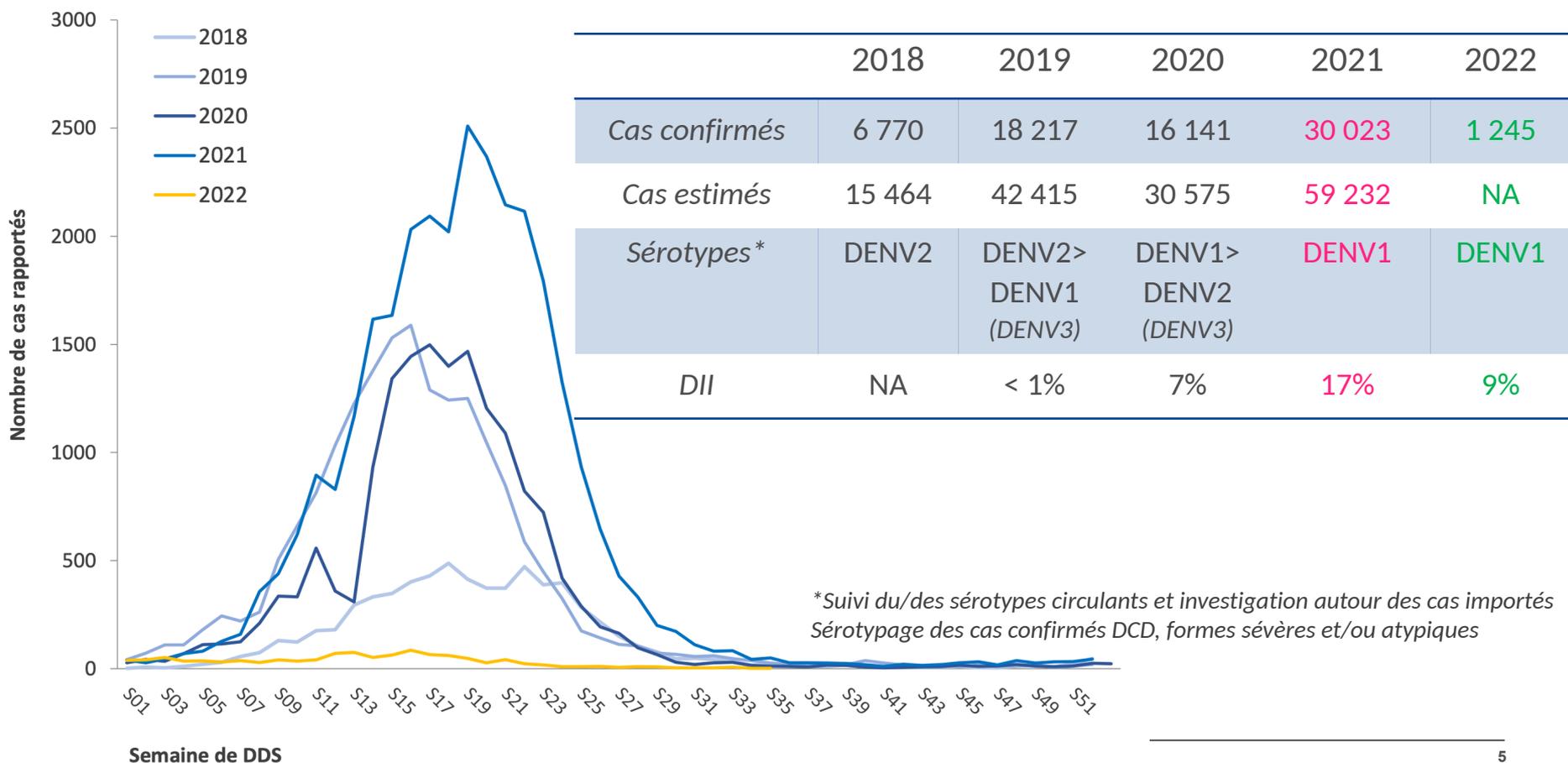
Sévérité majorée

DENGUE À LA RÉUNION : RESEAU DE SURVEILLANCE



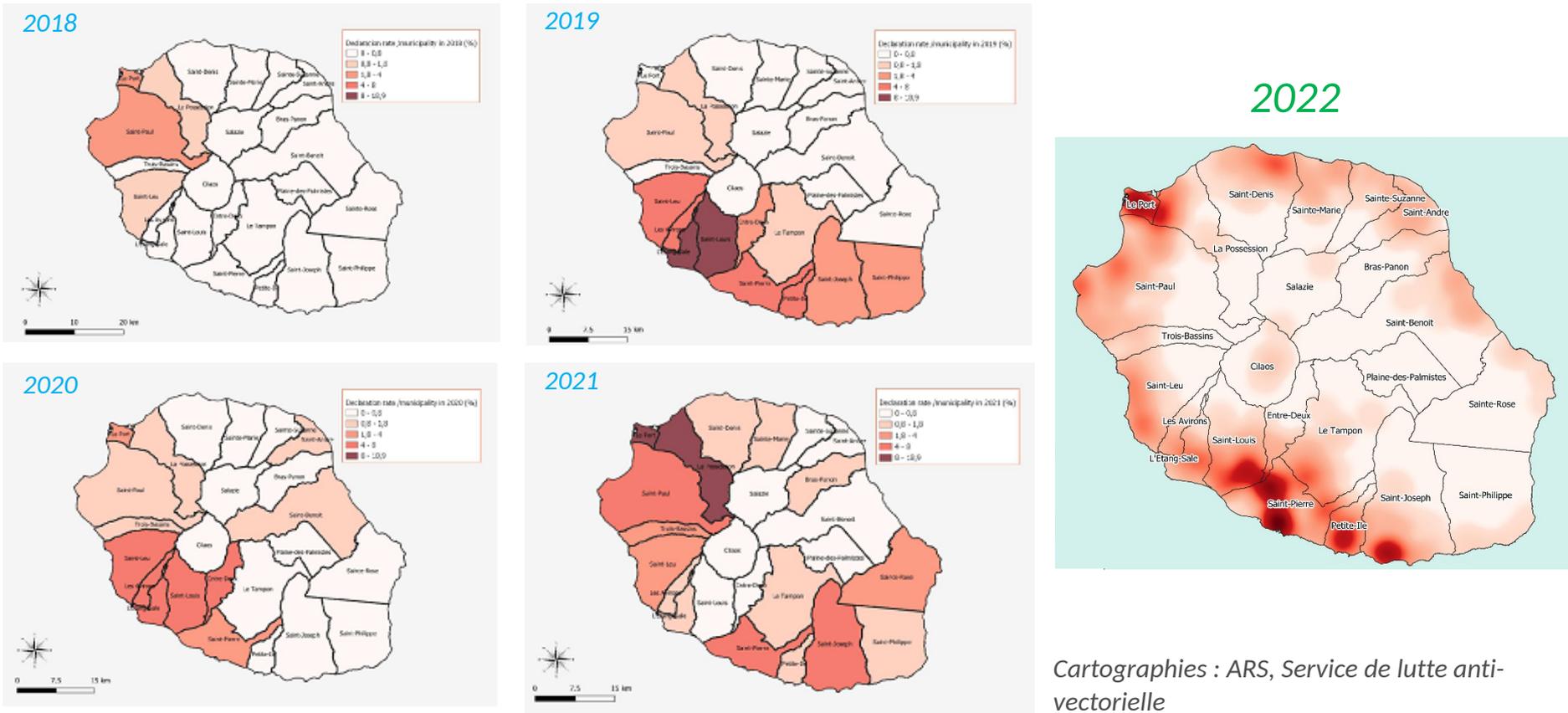
DENGUE À LA RÉUNION : SYNTHÈSE 2018 – 22

Courbe épidémique cas de dengue à la Réunion, par semaine de DDS – 2018-2022



DENGUE À LA RÉUNION : SYNTHÈSE 2018 – 22

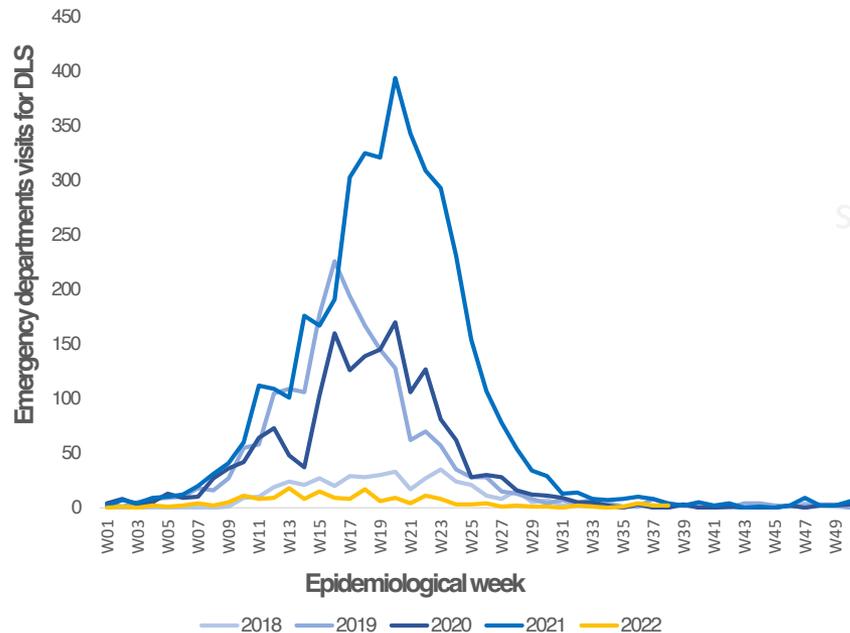
Répartition géographique des cas de dengue – 2018-2021



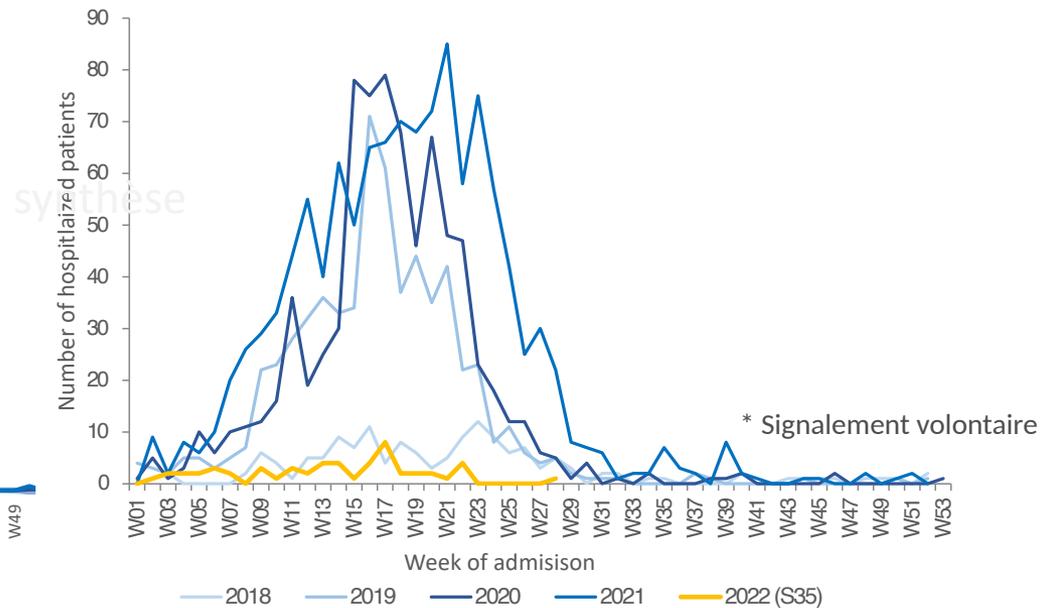
Cartographies : ARS, Service de lutte anti-vectorielle

DENGUE À LA RÉUNION : SYNTHÈSE 2018 – 22

Passages aux urgences pour suspicion de dengue par semaine 2018-2022



Nombre d'hospitalisations signalées* à SpF par semaine 2018-2022



	2018	2019	2020	2021	2022
Passages SAU	475	1 944	1 770	4 141	198
Hospitalisations > 24h	145	620	787	1 185	61

DENGUE À LA RÉUNION : ÉVOLUTION 2018 – 22

- Entre 2018 et 2020, majoration de l'ampleur des vagues épidémiques, sévérité limitée
- 2021 : impact sanitaire +++, sévérité accrue, rajeunissement population cas, maculopathies post-infectieuses

Lien avec les formes secondaires

- 2022 (et 2023) : circulation limitée, peu d'impact sanitaire
 - > Immunité relative contre DENV1 et DENV2 dans les micro-régions qui ont été plus affectées par les vagues épidémiques successives
 - > Contexte post-COVID avec reprise progressive des voyages internationaux => 1 seul cas importé en 2022 virémique à la Réunion => pas d'introduction de nouveaux virus
 - > En situation d'endémie, pas de vagues épidémiques annuelles (plutôt périodicité 3 à 5 ans) (//

Brésil,

Antilles, Asie,...)

DENGUE À LA RÉUNION : FOCUS 2021

Evolution globale de la sévérité des cas de dengue hospitalisés entre 2018 et 2021

- Augmentations significatives des proportions de cas sévères parmi les cas de dengue hospitalisés (18% en 2018 -> 27% en 2021; $p=0,04$) et parmi les cas (0,4% des cas en 2018 -> 0,8% en 2021; $p=0,0003$)
- Pas d'évolution au niveau de la présentation clinique (*selon les données collectées**)
 - ✓ Pas de changement au niveau des FdR (diabète, hypertension. Prévalence +++ à la Réunion)
 - ✓ Pas de changement dans la distribution des signes d'alerte (thrombopénie, léthargie profonde)
 - ✓ Pas de changement dans la distribution des signes de sévérité (décompensation d'organe)
 - ✓ Pas de changement au niveau des organes atteints (foie, rein >>> cœur)

* $n=2\ 222$, surveillance volontaire

Comparaison des formes primaires* ($n=1\ 161$) vs les formes secondaires* ($n=198$)

- Plus de formes sévères parmi les DII (35,2% vs 26,7%, $p=0,04$)
- Signes d'alerte :
 - ✓ Présence de signes d'alerte plus fréquente ($p=0,0002$)
 - ✓ Thrombopénie plus fréquente ($p<0,0001$) avec valeur médiane plus basse (26 000 vs 21 000; $p=0,037$)
 - ✓ Saignements muqueux plus fréquents ($p=0,039$)
- Pas de différences au niveau des signes de sévérité : la décompensation d'organe reste la plus fréquente

* Uniquement les cas hospitalisés avec statut d'infection connu

DENGUE À LA RÉUNION : FOCUS 2021

Comparaison des dengues non sévères (n=1 772) vs sévères (n=450)

- Présence de FDR majoritaire (60%) chez les patients hospitalisés (sévéres ou pas)
- Prédominance de l'hypertension, obésité et diabète dans les 2 groupes mais...
- La fréquence des FDR plus importante pour les cas sévéres
- Les signes d'alerte sont plus fréquents pour les cas sévéres (69% vs 86%, $p < 0,0001$)
 - ✓ Œdème & Augmentation hématoците
 - ✓ Douleurs abdominales intenses
 - ✓ Thrombopénie

* Uniquement les cas hospitalisés avec données cliniques complètes transmises

Comparaison cas sévères (n= 450) et DC* (n=46)

- Présence de FDR majoritaire dans les 2 groupes mais
- Présence de ≥ 3 FDR plus fréquente dans groupe DC (9% vs 24%; $p=0,008$)
- Grand âge (> 75 ans) = FDR le plus fréquent dans le groupe DC (25% vs 50%; $p=0,002$)
- Pas de différences significatives entre les formes sévères et les DC en ce qui concerne les signes cliniques
- Mortalité plus importante parmi les formes secondaires que pour les cas sévères avec forme primaire (0,22% vs 0,09%; $p=0,004$)

=> *Sujets présentant généralement comorbidités +++ mais pas uniquement (2021) et létalité globale faible (< 0,1% des cas)*

* Uniquement les DC à l'hôpital

Formes atypiques

- Atteintes ophtalmiques post-dengue : +/-10% des cas – mais littérature pauvre
- A la Réunion, émergence en 2020 (< 30 cas) et ↗ nombre de cas en 2021 (108 cas)
- Sujets jeunes (médiane : 35 ans vs 40 ans pour les cas)
- Femmes > Hommes : 2/1
- DENV1
- Plus fréquemment décrit chez les personnes avec une dengue secondaire (34% vs 17% en population générale des cas)
- Atteinte brutale (J7 après début symptômes) avec perte d'acuité visuelle parfois sévère
- Souvent spontanément résolutive mais pas toujours (séquelles à 1 an – données cohorte CHU en cours de publication)
- Si besoin d'un traitement : corticoïdes (per os ou IV) voire immunoglobulines mais efficacité???

DENGUE À LA RÉUNION : SYNTHÈSE



- Perspectives
 - > Séroprévalence?
 - > Place de la vaccination?
 - > Emergence/Introduction d'un nouveau sérotype/génotype

MERCI DE VOTRE ATTENTION ET DE VOTRE COLLABORATION MERCI À TOUS LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS CETTE SURVEILLANCE

Les médecins sentinelles, les médecins hospitaliers, les personnels des laboratoires,

