

Deux Cas de West Nile Virus NeuroInvasif en Ile-de-France

Marion Parisey

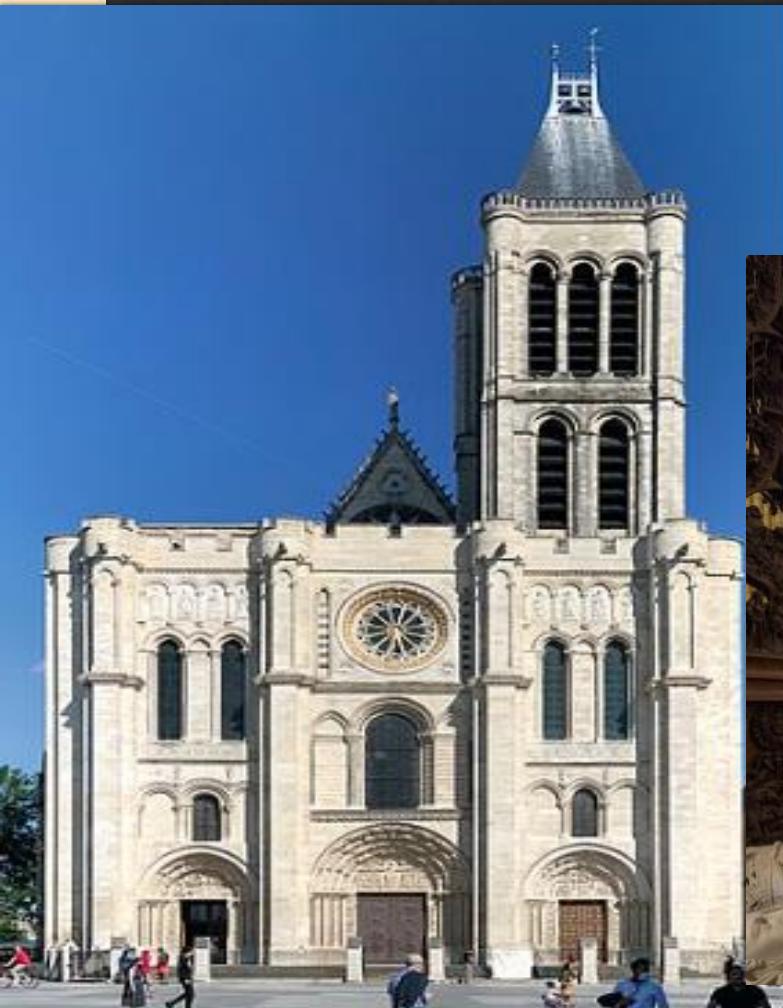
Yacine Tandjaoui-Lambiotte



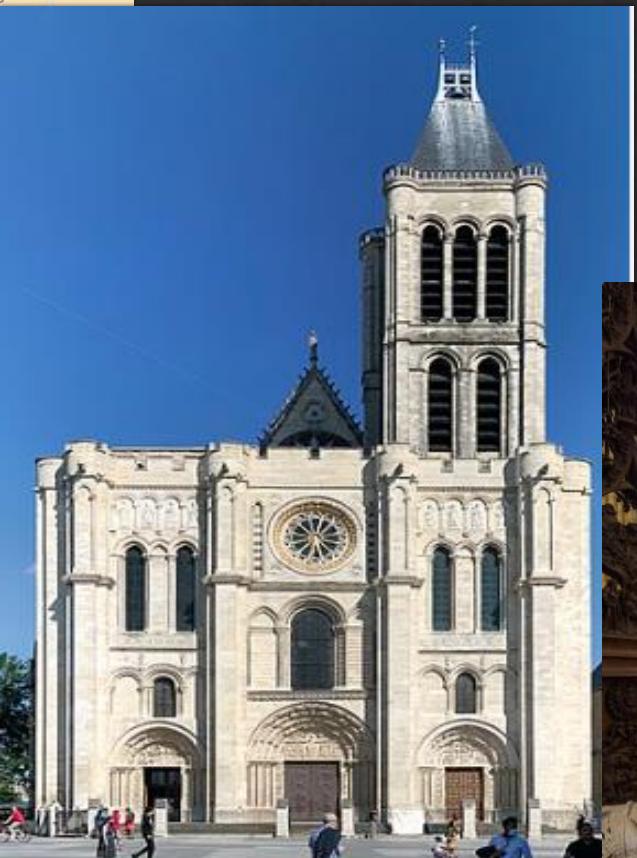
Bienvenue en Seine-St-Denis



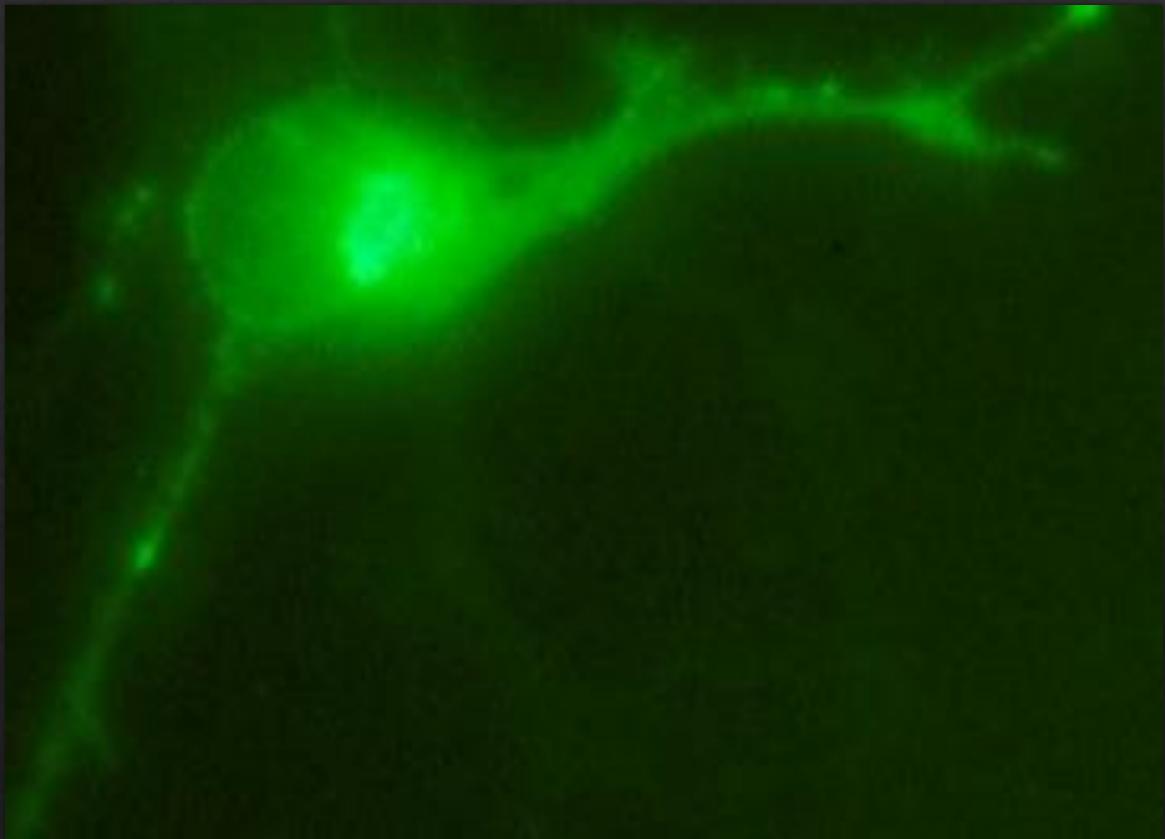
Bienvenue en Seine-St-Denis



Bienvenue en Seine-St-Denis

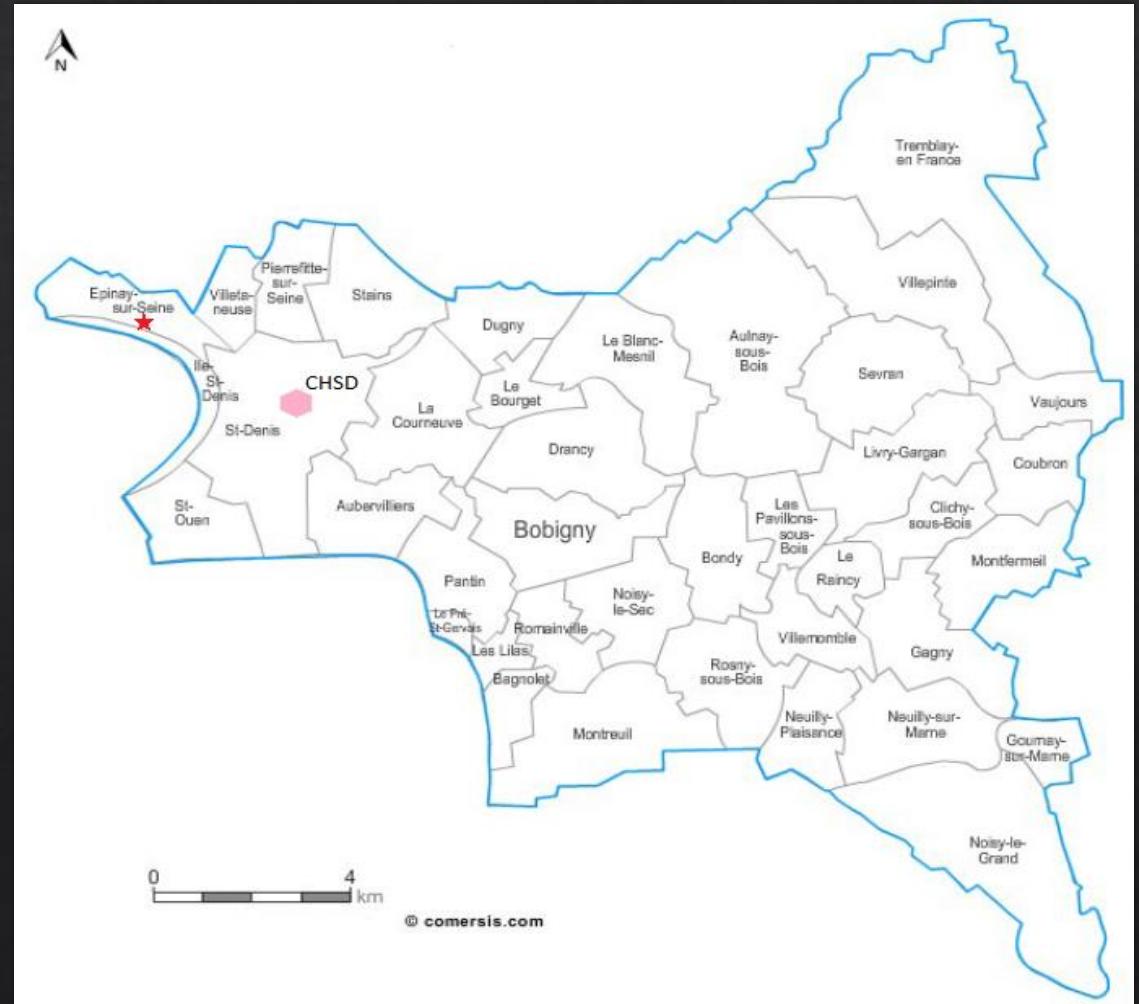


Bienvenue en Seine-St-Denis



Mr TIS.

- ❖ 64 ans
- ❖ ATCD med / chir : 0 Allergie : 0
- ❖ MDV :
Vit seul à Epinay sur Seine,
Pas d'enfant, 2 frères



Mr TIS.

- ❖ 64 ans
- ❖ ATCD med / chir : 0 Allergie : 0

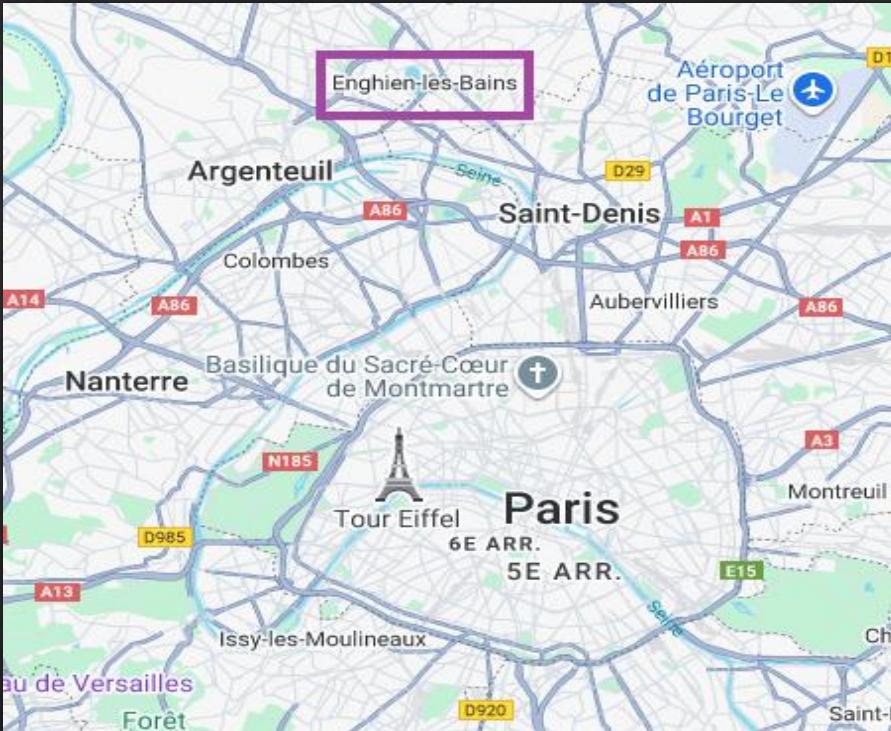
MDV :

Vit seul à Epinay sur Seine,
Pas d'enfant, 2 frères

Voiturier au casino d'Enghien-les-Bains

Voyage en 2025: Jura

Aucun traitement de fond



Clinique

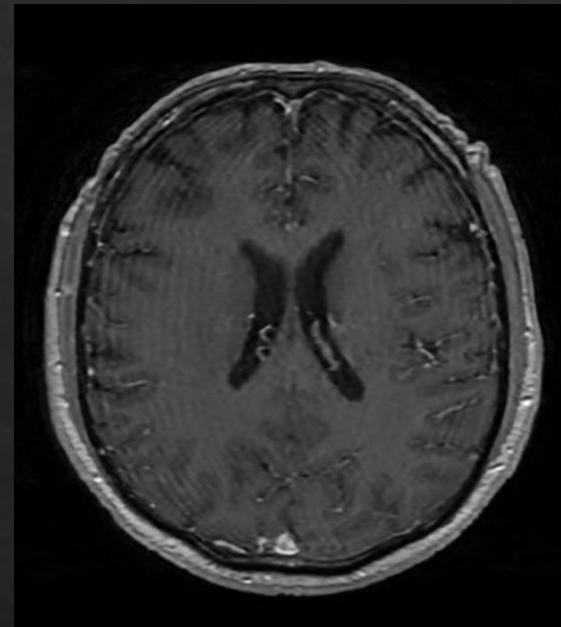
- ❖ J1 des symptômes le 18/07/25 : AEG
- ❖ Consulte son MT le 23/07 >> Bio à faire
- ❖ 25/07 : Constat d'une franche asthénie + ralentissement d'un psycho moteur > Appel 18
- ❖ Au SAU CHSD :
T° 39,2 stable,
Légère raideur de nuque , ralentissement psychomoteur sans confusion
Sd cérébelleux cinétique, sd pyramidal diffus

Biologie

- ❖ GB 10 G/ L PNN 7,6 G/L Lym 0.95 G/L
- ❖ CRP 30 mg/L PCT nég
- ❖ ASAT 32 UI/L ALAT 25 UI/L
- ❖ Analyse du LCR :
GB 430 elts/mm³ , 76% PNN 22% lymphocytes
Protides 1,19 g/L Glycorachie 4,4 mmol/L lactate 3,85 mmol/L

Examens complémentaires

- ❖ IRM cérébrale le 28/07 : Normale
- ❖ EEG : tracé d'encéphalopathie



PEC en réanimation et Maladies infectieuses

Bilan étiologique

Hémoculture négative
ECBU négatif
Sérologie VIH négative

Dans le LCR :
bactério : négative
multiplex : négative
Ag pneumocoque négative
PCR listeria négative

Sérologie Lyme nég
Sérologies arboviroses

Dans le LCR :
Sérologie Lyme négative
Sérologies arbovirose
Sérologie tick borne
encéphalitique négative

Auto Ac anti SNC
Dosage IL-1 et IL-6

PEC médicamenteuse

CEFTRIAXONE + AMOX +
ACICLOVIR + DEXA IV

Résultats tombent le 31/07/25

Sérum

Virus	Méthode	Résultats PCR
Chikungunya	Panther	Négatif
Dengue	Panther	Négatif
TBE	Panther	Négatif
Toscana	Panther	Négatif
Usutu	Panther	Négatif
West Nile	Panther	Positif
Zika virus	Panther	Négatif

ANTIGENES	Méthode	Interprétation	Ratio IgM	Ratio IgG
Chikungunya	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	0.6	Non réalisé
Dengue	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	2.3	Non réalisé
TBE	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	0.4	Non réalisé
West Nile	EUROIMMUN IgM IgG	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	7.4	1.2
Zika virus	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	0.1	Non réalisé

LCR

Virus	Méthode	Résultats PCR
Dengue	Panther	Négatif
TBE	Panther	Négatif
Toscana	Panther	Négatif
Usutu	Panther	Négatif
West Nile	Panther	Équivoque

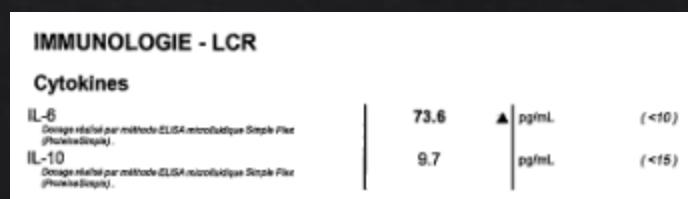
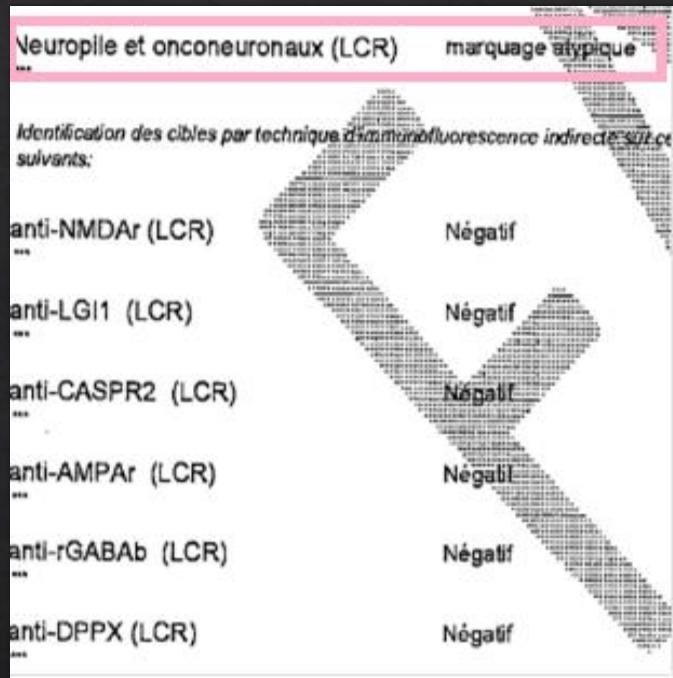
ANTIGENES	Méthode	Interprétation	Ratio IgM	Ratio IgG
TBE	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	0.1	Non réalisé
West Nile	EUROIMMUN IgM	Positif si > 1,1 ; Négatif si < 0,8	5.6	Non réalisé

>> Méningo-encéphalite à WNV retenue

Arrêt de tout traitement anti infectieux le 31/07
Récupération ad integrum

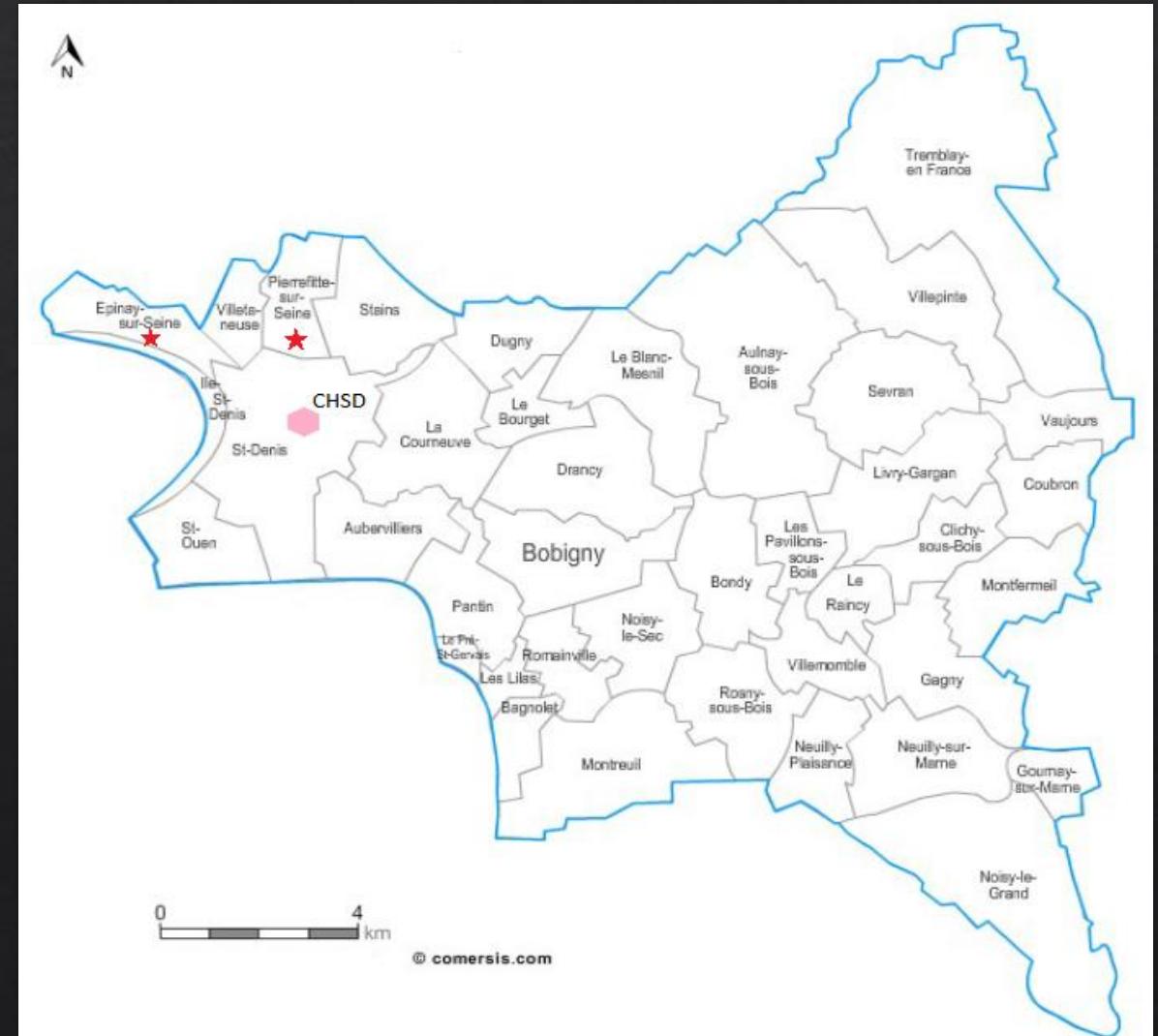
A noter EP découverte de façon fortuite

Autre retour du 03/09/25



Mme OZD

- ❖ 25 ans
- ❖ ATCD med / chir : 0 , allergie : 0
- ❖ MDV :
Vit chez ses parents à Pierrefitte sur Seine
Juriste
Pas de voyage en 2025



Clinique

- ❖ J1 des symptômes le 30/07: fièvre, myalgies , symptômes de rhino pharyngite

Consulte au SAU: CRP 58 mg/L

- ❖ Le 02/08, fièvre et diplopie

Au SAU :

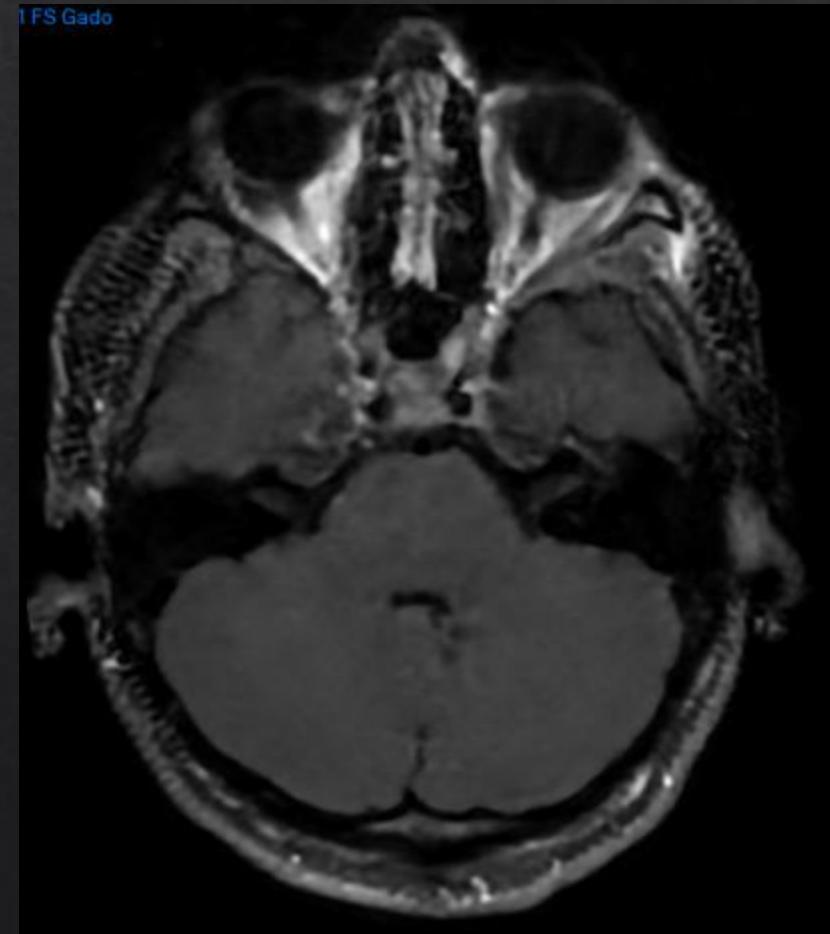
Diplopie binoculaire, diplégie faciale, nystagmus multidirectionnel, raideur de nuque

Biologique

- ❖ GB 4.5 Gi/L PNN 3 Gi/L Lym 2,02 Gi/L
 - ❖ CRP 17 mg/L PCT nég
 - ❖ ASAT 5N ALAT 6N
-
- ❖ Analyse du LCR :
GB 1200 elts/mm³ Lym 90%
Protéinorachie 1.95 g/L glycorachie Nle lactate ND

Examens complémentaires

- ❖ IRM cérébrale : Normale



PEC en réanimation et Maladies infectieuses

Bilan étiologique

Hémoculture négative
ECBU négatif
Sérologie VIH négative

Dans le LCR :
bactério : négative
multiplex : négative
Ag pneumocoque négative
PCR listeria négative

Sérologie Lyme nég

Dans le LCR :
Sérologie Lyme négative
Sérologies arbovirose
Sérologie tick borne
encéphalitique négative

Auto Ac anti SNC

PEC médicamenteuse

CEFTRIAXONE + AMOX +
ACICLOVIR IV

Résultat le 04/08/25

LCR

Biologie moléculaire		
Virus	Méthode	Résultats PCR
Usutu	Panther	Négatif
Usutu	Panther	Négatif
West Nile	Panther	Positif
West Nile	Panther	Négatif

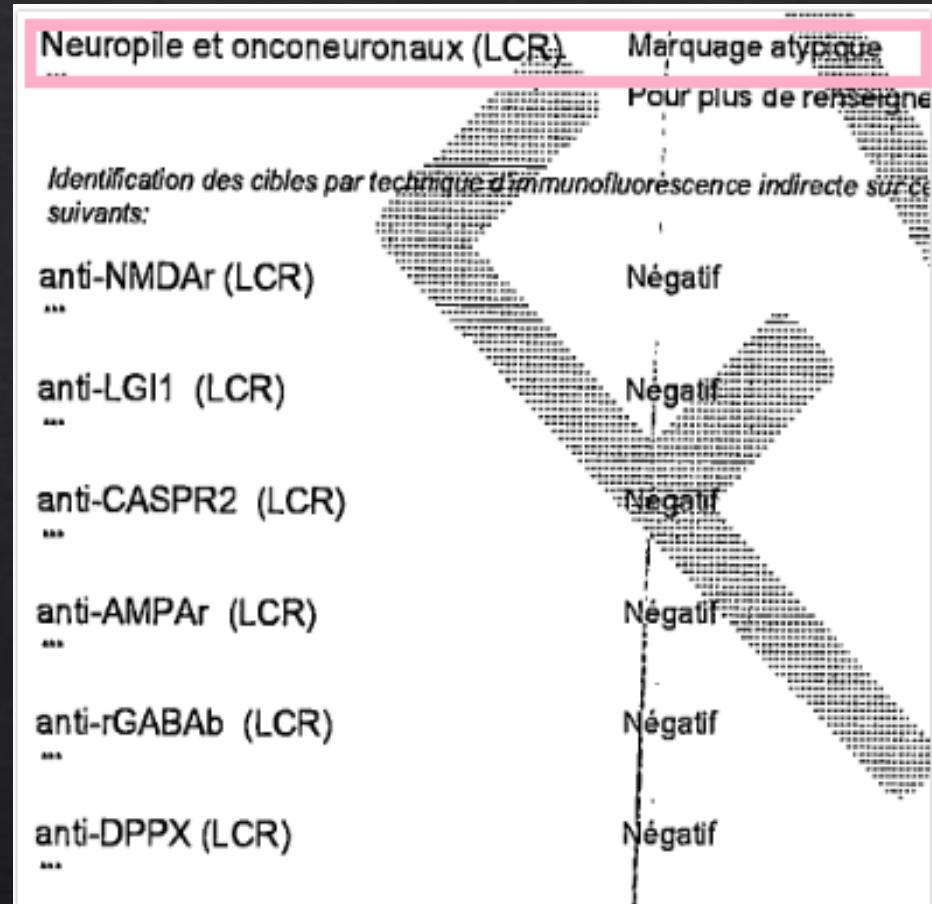
Ecouvillon nasopharyngé

Virus	Méthode	Résultats PCR
West Nile	Panther	Positif

**>> Rhombencéphalite à WNV
retenue**

Arrêt de tout traitement anti infectieux
le 04/09
Récupération ad integrum

Résultats du 17/09/25



Au total,

- ❖ 2 cas identifiés de West Nile Virus Neuro Invasive en IDF
- ❖ Avec un marquage atypiques d'Ac anti neuronaux chez nos 2 patients
- ❖ Et

Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses

Dr Laurent Abel – Pr Jean-Laurent Casanova

Résultats de la recherche d'autoanticorps anti-interférons de type I

Mr TIS., 65 ans

Positifs contre les IFN- α s et
l'IFN- ω
Négatif pour INF- β

Mme OZD., 25 ans

Négatif

Prélèvement de son frère 70 ans,
Positifs contre les IFN- α s et l'IFN- ω
Négatif pour INF- β



Mécanisme de l'encéphalite dans les WNV



- ❖ Mimétisme moléculaire ?
- ❖ Présence d'un Auto Ac anti cytokine avec tropisme cérébral ?



Merci

› *Emerg Infect Dis.* 2025 Aug 20;31(11). doi: 10.3201/eid3111.251220. Online ahead of print.

Two Cases of Autochthonous West Nile Virus Encephalitis, Paris, France, 2025

Nolan Hassold-Rugolino, Pierre Jaquet, Daniel Da Silva, Evangelina Papa, Julie Calmettes, Carole Henry, Hilaire Flamant, Etienne Brière, Guillaume André Durand, Gilda Grard, Ines Jabnoune, Nelly Fournet, Kamel Harchaou, Alexandre Bleibtreu, Michelle Saliba, Aude Gibelin, Marion Parisey, Yacine Tandjaoui-Lambiotte

PMID: 40833786 DOI: 10.3201/eid3111.251220