

# HÉPATITE E

## Epidémiologie

La maladie est due à un virus (VHE). Il existe 4 génotypes 1,2, 3 et 4. Les génotypes 1 et 2 n'ont été mis en évidence que chez l'humain. Les génotypes 3 et 4 circulent chez plusieurs espèces animales (essentiellement porcs et sangliers, mais beaucoup d'espèces sont possibles) qui sont des porteurs sains. Ils infectent occasionnellement l'être humain.

Le virus est excrété dans les selles, il se transmet par voie féco-orale essentiellement en buvant de l'eau contaminée. On observe l'hépatite E dans le monde entier avec 2 schémas différents :

- Dans les zones aux ressources limitées (non approvisionnées en eau potable ou mauvaises conditions d'assainissement de l'eau), la maladie survient sous forme de flambée épidémique et de quelques cas sporadiques. Dans ces zones, on estime le nombre d'infection annuelle à 20 millions dont 3.3 millions de cas aigu et 56000 décès. Ces infections sont provoquées par les génotypes 1 et 2, uniquement humains.
- Dans les zones correctement approvisionnées en eau potable, on n'observe que quelques cas sporadiques. Le génotype 3, présent chez de nombreuses espèces animales, est le plus souvent rencontré. La contamination se fait le plus souvent par ingestion de viande mal cuite.

Les transmissions via des produits sanguins infectés ou materno-fœtales sont également possibles.

## Clinique

L'infection par le VHE est asymptomatique dans plus de la moitié des cas (67%, une étude chinoise suggère même 98%)

Après une incubation de 2 à 8 semaines, les formes symptomatiques ressemblent à celles de l'hépatite A.

L'évolution est le plus souvent spontanément favorable après un délai de 3 à 5 semaines. Cependant l'hépatite E peut évoluer vers une hépatite fulminante ou une hépatite chronique. Le taux de létalité est estimé entre 1 et 4% chez les adultes.

Les formes sévères avec hépatite fulminante sont essen-

tiellement observées chez les sujets porteurs d'une hépatopathie chronique préexistante et chez les femmes enceintes (surtout pendant le 3<sup>ème</sup> trimestre – On a signalé des taux de mortalité de 20 à 25%).

Des cas d'infection chronique ont été signalés chez les personnes immunodéprimées notamment les receveurs de transplantation d'organes sous immunosuppresseurs.

## Diagnostic biologique

Transaminases (GOT, GPT)

Sérodiagnostic : Recherche des IgM et IgG anti-Hépatite E. Les IgM sont présentes dès le début des symptômes (incubation de +/- un mois).

Détection RNA viral. Ce test est utile pour le diagnostic d'une hépatite E chronique chez les patients immunodéprimés.

## Traitement

Généralement, uniquement symptomatique.

La ribavirine a été utilisée chez des patients atteints d'hépatite E chronique.

## Vaccin

Un vaccin a été homologué en Chine (2011). Il a été homologué par l'OMS en 2015

### Références :

OMS, 2016

Santé Publique France, 2016

Rédaction : Dr Edmond Renard