

Faut-il craindre une épidémie de grande taille pour le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob ?

Dominique Costagliola

► **To cite this version:**

Dominique Costagliola. Faut-il craindre une épidémie de grande taille pour le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob ?. médecine/sciences, EDP Sciences, 2007, 23 (5), pp.550. inserm-00149677

HAL Id: inserm-00149677

<https://www.hal.inserm.fr/inserm-00149677>

Submitted on 28 May 2007

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Répartie

Dominique Costagliola

Faut-il craindre une épidémie de grande taille pour le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob ?

Une brève parue en janvier dernier (*MS n°1, vol 23, janvier 2007*) résume un article décrivant onze cas de Kuru identifiés entre 1996 et 2004 et dont la durée d'incubation est supérieure à 36 ans [1]. La brève se termine en évoquant la possibilité de très longue durée d'incubation pour le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob (lié à la maladie de la vache folle) et sur la prudence à garder avant de déclarer terminées l'épidémie de vache folle et l'épidémie humaine de nouveau variant qui lui est liée. Cette conclusion reprend l'éditorial paru en même temps que l'article dans *The Lancet* [2] insistant sur la sous-estimation probable des modèles qui ont visé à estimer la taille de l'épidémie humaine au Royaume-Uni. En effet, l'éditorial se terminait en disant que toute croyance sur le fait que le pic de l'épidémie du nouveau variant avait été atteint et que celle-ci était derrière nous devait être considéré avec un extrême scepticisme.

The Lancet a publié 4 lettres critiquant l'article, et en effet cette publication mérite d'être discutée sur au moins 2 points :

- La possibilité que le Kuru [3, 4] puisse avoir une très longue durée d'incubation était déjà connue avant la publication du *Lancet*. Dans un travail paru en 2002, cosigné lui aussi par Alpers et portant sur l'estimation de la durée d'incubation du Kuru [5], les auteurs écrivaient dans le résumé que le 90^{ième} percentile de la distribution d'incubation du kuru (la valeur de la durée d'incubation est supérieure à ce 90^{ième} percentile chez 10% de sujets) était estimé entre 21 et 27 ans. Donc les données disponibles étaient compatibles avec le fait que 10% des sujets pouvaient avoir une durée - entre l'exposition à l'agent infectieux et le début de la maladie - supérieure à 27 ans. La durée médiane était estimée entre 10 et 13 ans. Les auteurs concluaient d'ailleurs qu'il était probable que des cas du nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt-Jacob et de la forme iatrogénique liée à l'exposition à l'hormone de croissance extractive humaine continueraient à se produire pendant des décennies après la fin de l'exposition.
- De même, les modèles publiés estimant le nombre de cas attendus du nouveau variant au Royaume-Uni ont utilisé des distributions de durée d'incubation prenant en compte la possibilité de longues durées d'incubation chez une proportion des patients [6,7]. Enfin, la prise en compte d'une durée d'incubation potentiellement plus longue pour

les patients homozygotes valine-valine ou hétérozygotes méthionine-valine que pour les patients homozygotes méthionine-méthionine au codon 129 du gène de la PRP a aussi été évaluée [8], conduisant à une augmentation de 250 au maximum du nombre de cas prédits par rapport aux 205 cas initialement prévus.

Au total, on peut s'interroger sur les motivations d'un discours alarmiste dans un contexte de moindre urgence et donc de moindre financement des recherches dans le domaine des maladies à prions.

1. Collinge J, Whitfield J, McIntosh E, Beck J, Mead S, Thomas DJ, Alpers MP. Kuru in the 21st century – an acquired human prion disease with very long incubation periods. *Lancet* 2006 ; 367 :2068-2074.
2. Editorial. Lessons from Kuru. *Lancet* 2006 ; 367: 2034.
3. Laurent M. L'exemplaire histoire du kuru. *Med/Sci (Paris)* 1999 ; 15 : 545-50.
4. Gilgenkrantz S. Nos ancêtres les cannibales. *Med/Sci (Paris)* 2004 ; 20 : 14-16.
5. Huillard d'Aignaux JN, Cousens SN, Maccario J, Costagliola D, Alpers MP, Smith PG, Alperovitch A. The incubation period of kuru. *Epidemiology* 2002 ; 13 : 402-28.
6. Valleron AJ, Boelle PY, Will R, Cesbron JY. Estimation of epidemic size and incubation time based on age characteristics of vCJD in the United Kingdom. *Science* 2001 ; 294 : 1726-8.
7. Huillard d'Aignaux JN, Cousens SN, Smith PG. Predictability of the UK variant Creutzfeldt-Jakob disease epidemic. *Science* 2001 ; 294 : 1729-31.
8. Valleron AJ, Boelle PY, Chatignoux E, Cesbron JY. Can a second wave of new variant of the CJD be discarded in absence of observation of clinical non Met-Met cases? *Rev Epidemiol Sante Publique* 2006 ; 54 : 111-5.