



Contrôle sous-optimal de l'infection VIH chez les patientes transgenres, homme vers femme, en 2017, dans un centre hospitalier universitaire

A. Sautereau¹, A. Pinto¹, C. Burdet², Z. Julia³, G. Castanedo¹, S. Lariven¹, C. Rioux¹, R. Landman¹, F. Michard¹, Y. Yazdanpanah¹

¹ Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT), Hôpital Bichat

² Département d'épidémiologie, biostatistiques et recherche clinique Hôpital Bichat

³ COREVIH IDF Nord, Hôpital Bichat

Poster discuté en session
Mercredi 15 juin 2018

Dr SAUTEREAU Aurélie
Hôpital Bichat Claude Bernard
75018 Paris



INTRODUCTION

- Peu de données dans la littérature
- 2015 : estimation de la prévalence mondiale du VIH chez les transgenres homme vers femme (HvF) > 25%

⇒ **Population clé**

Poteat T et al. J Acquir Immune Defic Syndr. 2016

- Prise en charge peu efficiente : observance thérapeutique, contrôle immuno-virologique...

Dowshen N et al. LGBT Health. 2016

Mizuno Y, et al. LGBT Health. 2015

- Population marginale, stigmatisation

Hibbert M et al. AIDS Care. 2018
Reisner SL et al. The Lancet. 2016

OBJECTIF

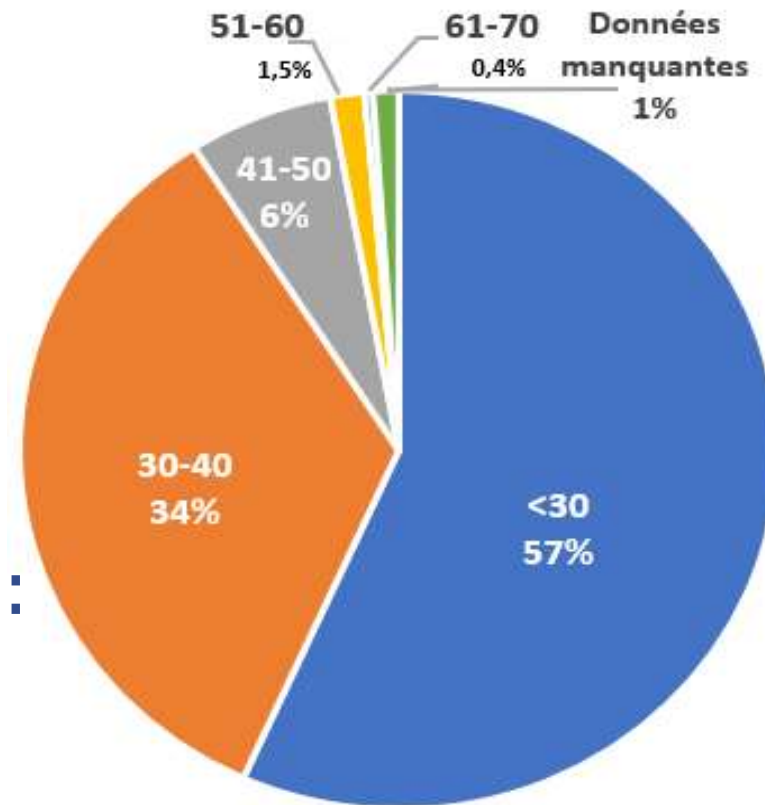
Décrire les caractéristiques d'une population de patientes vivant avec le VIH (PVVIH) transgenres HvF et ayant consulté dans un centre hospitalier universitaire en 2017

METHODOLOGIE

- **Etude transversale, rétrospective**
- **Informations, anonymisées, extraites du logiciel NADIS®**

RESULTATS (1/3)

- En 2017, 275 PVVIH transgenres HvF ont consulté dans le service.
- Durée médiane de suivi : 6,3 ans (IQ25% : 1,3 ans ; IQ75% : 11,4 ans)
- Age médian : 40,9 ans (IQ25% : 34,4 ans; IQ75% : 47,7 ans)
- Age médian au diagnostic du VIH : 29,9 ans (24,4 ans; 33,4 ans).



Age au diagnostic du VIH chez les patientes transgenres HvF, en 2017

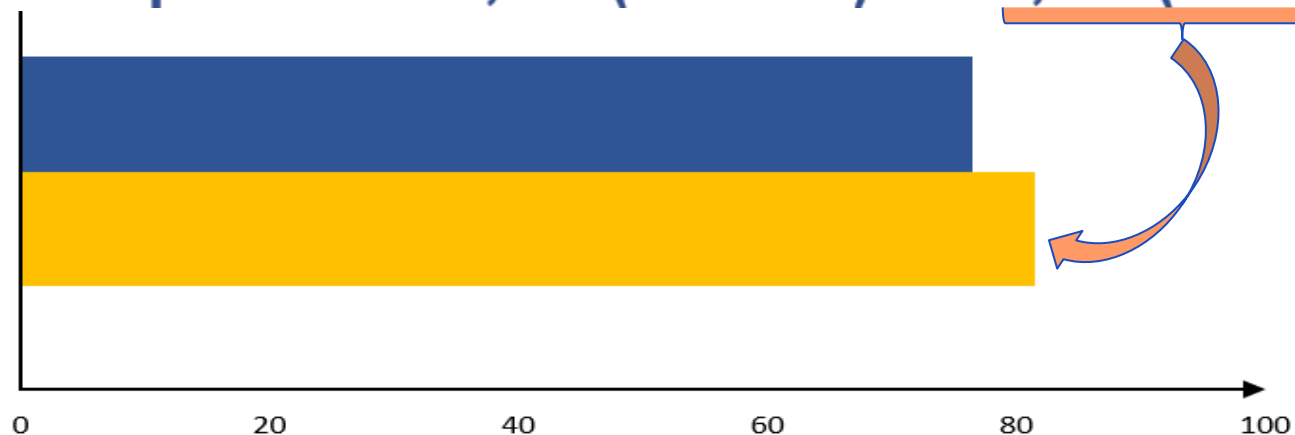
RESULTATS (2/3)

- 88,4% originaires d'Am. Latine
- 91,6% bi-homosexuelle
- Durée médiane d'exposition au VIH : 12,2 ans
- 24,0 % stade C
- 34,3 % ont un Nadir de CD4 < 200 cellules/mm³
- 51,3 % ont une combinaison d'ARV contenant un IP

Variables	Categories	Transgender (N=275 ; %)
Origin	caucasian	20 (7.3)
	african	8 (2.8)
	latin americans	243 (88.4)
	asian	4 (1.5)
HIV transmission	heterosexuel	6 (2.3)
	bi-homosexuel	252 (91.6)
	toxicomanie	2 (0.7)
	others	15 (5.4)
Cumulative years of HIV exposition (median = 12.2 y, Q1:5.6y ; Q3:17.5y)	< 5	57 (20.7)
	6-10	59 (21.4)
	11-20	118 (43.0)
	> 20	38 (13.8)
	missing data	3 (1.1)
Co-infection	hepatitis B	19 (6.9)
	hepatitis C	15 (5.4)
	co-infection HBV/HCV	1 (0.4)
Tuberculosis history		75 (27.3)
CDC stage	A	188 (66.8)
	B	20 (7.3)
	C	66 (24.0)
	missing data	1 (0.4)
Nadir CD4 cell count (cells/mm ³)	<200	94 (34.3)
	200-500	112 (40.7)
	>500	62 (22.5)
	missing data	7 (2.5)
ART regimen		266 (96.7)
Current CD4 cell count (cells/mm ³)	<200	11 (4.0)
	200-500	63 (23.0)
	>500	185 (67.3)
	missing data	16 (5.8)
Pls last containing regimen		141 (51.3)

RESULTATS (3/3)

- TARV : 96,7% (266/275)
- CD4 > 500/mm³ : 67,3% (185/275)
- CV < 50 copies/ml : 76,4% (210/275) et 81,5% (168/206)



■ Dernière CV < 50 copies/ml (N=275)

■ Dernière CV < 50 copies/ml (patients ayant au moins 6 mois d'ARV ; n=206)

Contrôle virologique du VIH chez les patientes transgenres HvF, en 2017

CONCLUSION

- Photographie de la population transgenre HvF en 2017
 - Age médian de l'infection VIH : très jeune
 - Infection avancée : stade SIDA et/ou avait un nadir de $CD4 < 200$ cellules/mm³ et imparfaitement contrôlée
- ⇒ Développer la recherche sur cette population clé
- ⇒ Etude prospective +++

REMERCIEMENTS

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

❖ Journées Nationales d'Infectiologie

❖ Equipe de maladies infectieuses et de recherche clinique
du Pr YAZDANAPANAH



Bibliographie

- Poteat T et al. Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 15 août 2016;72(Suppl 3):S210-9
- Dowshen N et al. Behavioral and Health Outcomes for HIV+ Young Transgender Women Linked To and Engaged in Medical Care. *LGBT Health.* 1 avr 2016;3(2):162-7
- Mizuno Y, et al. Characteristics of Transgender Women Living with HIV Receiving Medical Care in the United States. *LGBT Health.* Sept 2015;2(3):228-34
- Hibbert M et al. Experiences of stigma and discrimination in social and healthcare settings among trans people living with HIV in the UK. *AIDS Care.* 6 févr 2018;1-8
- Reisner SL et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet.* juill 2016;388(10042):412-36



