

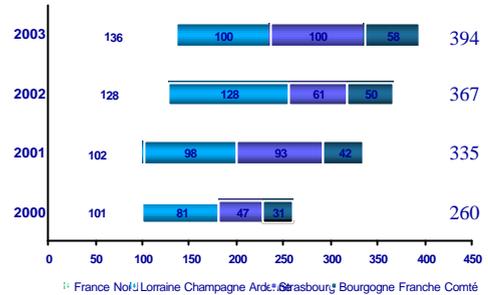


# Nouvelles séropositivités 2000-2003

Pr. Ch. RABAUD

JNI ; Strasbourg ; le 11 Juin 2004

## Répartition par CISIH 2000-2003 (1356 fiches)



## Répartition par ville

Total : 394 fiches (367 (23)/335 (17)/260 (14))

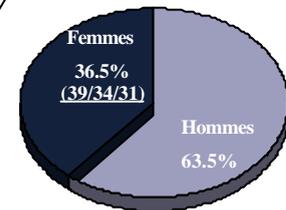
|                 |                      |                |                  |
|-----------------|----------------------|----------------|------------------|
| Amiens<br>6     | Chalons /saone<br>11 | Metz (2)<br>14 | St Die<br>2      |
| Auxerre<br>3    | Charleville<br>6     | Mulhouse<br>28 | Strasbourg<br>60 |
| Bar le Duc<br>1 | Colmar<br>12         | Nancy<br>33    | Thionville<br>9  |
| Beauvais<br>11  | Compiègne<br>10      | Nevers<br>5    | Tourcoing<br>99  |
| Belfort<br>4    | Dijon<br>19          | Reims<br>20    | Troyes<br>7      |
| Besançon<br>14  | Laon<br>3            | Soissons<br>7  | Verdun<br>1      |

NOYON = 1

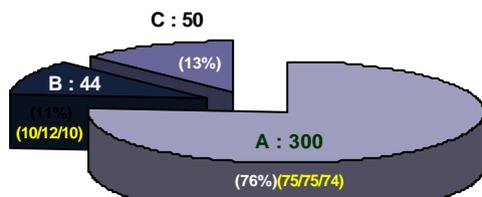
## Répartition par sexe et âge

Age médian : 36  
(34/36/35)

32/144 (22%) femmes enceintes  
(20% / 14.4% / ???)

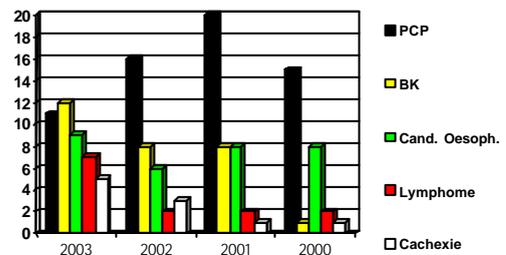


## Catégories CDC 93



VIH 1 : 387 - VIH 2 : 8 (3/4/3)

## Événements cliniques concomitants - C



## CD4 et charge virale

- **CD4/mm3 (393 obs.)**
  - Moyenne : 369 ± 280 ; Médiane : 318 (362/332/342)
  - IQR [166-513]
  - min = 1 ; max = 2181 puis 1351
- **Charge virale copies/ml (384 obs.)**
  - Moyenne : 147000 ; Médiane : 48 400 (40k/65k/65k)
  - IQR [10 700-158 000]
  - min : indétectable ; max : > 750000

2003 (2002 : 13 ; 2001 : 12)

## 42 Primo-infections

- ⊕ 36 hommes ; 6 femmes (1 enceinte)
- ⊕ Age : 35 ± 9,5
- ⊕ Conta sexuelle : homo/bi = 22 ; hétéro = 20
- ⊕ 39 caucasiens ; 31/41 en activité
- ⊕ 29 découvertes = Médecin traitant
- ⊕ CD4+ : méd. 387 ; min 55 - max 1115
- ⊕ CV : méd. 75 000 ; [2 110 – 750 000]
- ⊕ 14 patients traités dans les 3 mois  
Combivir + Kaletra = 9

2003 (2002 : 29)

## 32 Femmes enceintes (1)

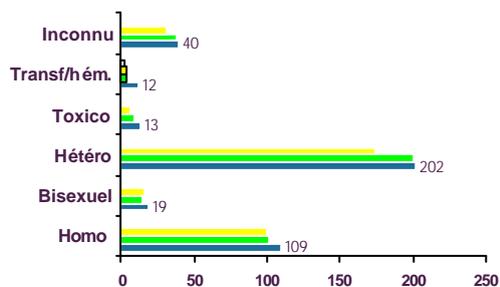
- ⊕ Age : 28±6
- ⊕ 7 caucasiennes ; 24 Africaines
- ⊕ 5 en activités ; 20 sans activité (dt 2 chômage)
- ⊕ 27 découvertes = Médecin traitant
- ⊕ CD4+ : méd. 338 ; min 33 - max 960
- ⊕ CV : méd. 9 500 ; min = 191 - max > 750 k
- ⊕ 1 femmes SIDA (LMNH)

2003

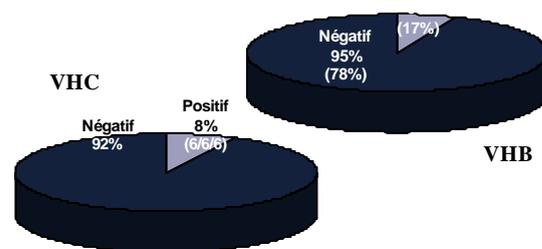
## 32 Femmes enceintes (2)

|                                  | CD4 | CV    | Délai (j) |
|----------------------------------|-----|-------|-----------|
| C + Viracept = 9                 | 352 | 28 k  | 66        |
| C + Kaletra = 6                  | 261 | 134 k | 53,5      |
| Retrovir = 5                     | 605 | 2,6 k | 99        |
| C + Viramune = 3                 | 245 | 23 k  | 38        |
| Epivir + Videx<br>+ Viracept = 1 | 33  | 86 k  | 2         |

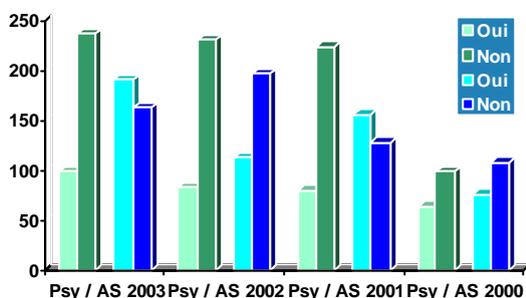
## Modes de contamination



## Co-infections

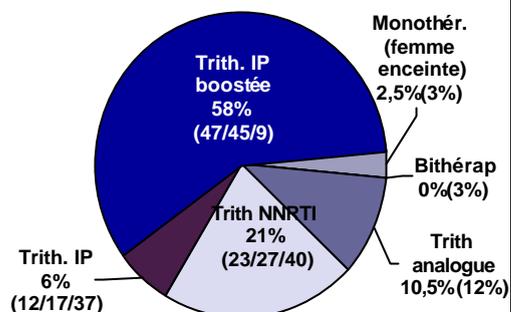


### Recours psy... et A.S.



### Types de traitements

Mises sous traitement à 3 mois :  
154 (39%) (47 / 46 / 55)



### Traitements les plus prescrits

- ⊗ Lamivudine : 180
- ⊗ Zidovudine : 142
- ⊗ Lopinavir : 105
- ⊗ Combivir + Kaletra : 34,5% (25 % / 1)
- ⊗ Eпивir + Zerit + Kaletra : 18 % (9.5% / 4)
- ⊗ Combivir + Viramune : 11 % (11% / 2)

### Mise en route d'un Traitement

|           | OR   | IC 95%    | P     |
|-----------|------|-----------|-------|
| CD4+      | 0.99 | 0.99-0.99 | <.001 |
| CV        | 1.00 | 1.00-1.00 | <.001 |
| Année     | 0.69 | 0.61-0.79 | <.001 |
| Nord      | 1.40 | 0.95-2.06 | .088  |
| LCA       | 1.50 | 1.01-2.23 | .043  |
| BFC       | 3.93 | 2.37-6.50 | <.001 |
| Caucasien | 1.49 | 1.11-2.00 | .008  |

### Mise en route d'un Traitement avec IP

|           | OR   | IC 95%    | P     |
|-----------|------|-----------|-------|
| BFC       | 4.36 | 2.37-8.01 | <.001 |
| LCA       | 6.53 | 3.74-11.4 | <.001 |
| Nord      | 5.72 | 3.34-9.82 | <.001 |
| CV        | 1.00 | 1.00-1.00 | <.001 |
| SIDA      | 2.66 | 1.60-4.44 | <.001 |
| CD4+      | 0.99 | 0.99-0.99 | .001  |
| Année     | 1.22 | 1.04-1.44 | .012  |
| Caucasien | 1.47 | 1.01-2.14 | .045  |

### Conclusions

- ⊗ Plus de primo-infections
- ⊗ Plus de femmes enceintes
- ⊗ Plus de patients non caucasiens
- ⊗ Des patients moins souvent traitées
- ⊗ Mais des traitements plus puissants