

Traitement par interféron pegylé et ribavirine de 5 patients infectés par le VIH présentant une hépatite aiguë C de génotype 1.

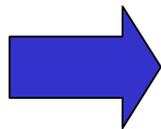
Xavier Duval, A. Gervais, M. Branger, V. Joly, J.-J. Laurichesse,
P. Longuet, S. Mas, S. Matheron.

CIC, SMIT A, SMIT B, Virologie, Hôpital Bichat, Paris

xavier.duval@bch.aphp.fr

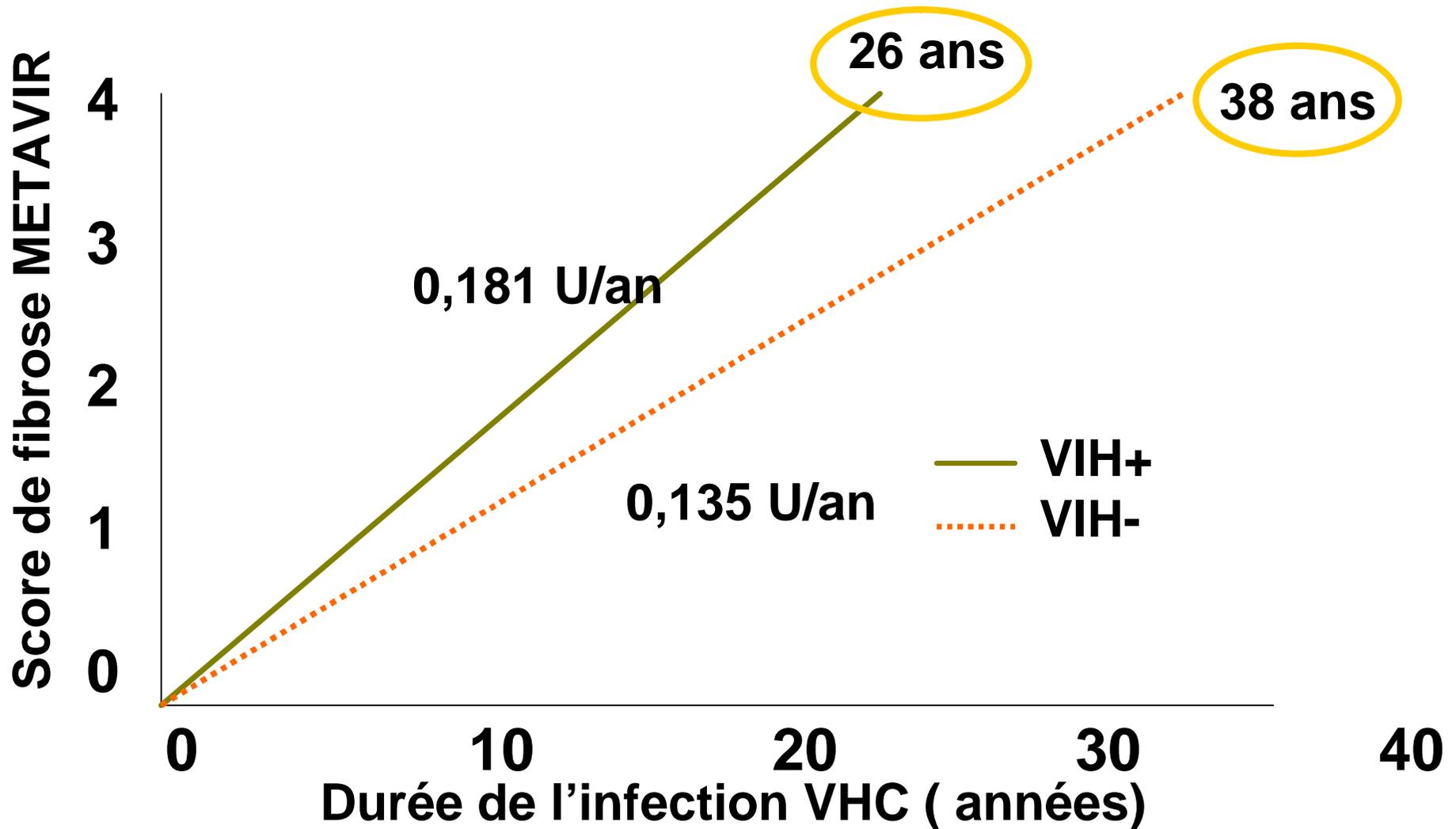
Prévalence VHC

- Population générale : 0,3 - 1,5%
- Population VIH + : 25 %
- Toxicomanes VIH: 90%
- Hémophiles VIH: 50-60%
- Homosexuels VIH: 3 %
- Hétérosexuels VIH: 9%



Transmission sexuelle rare

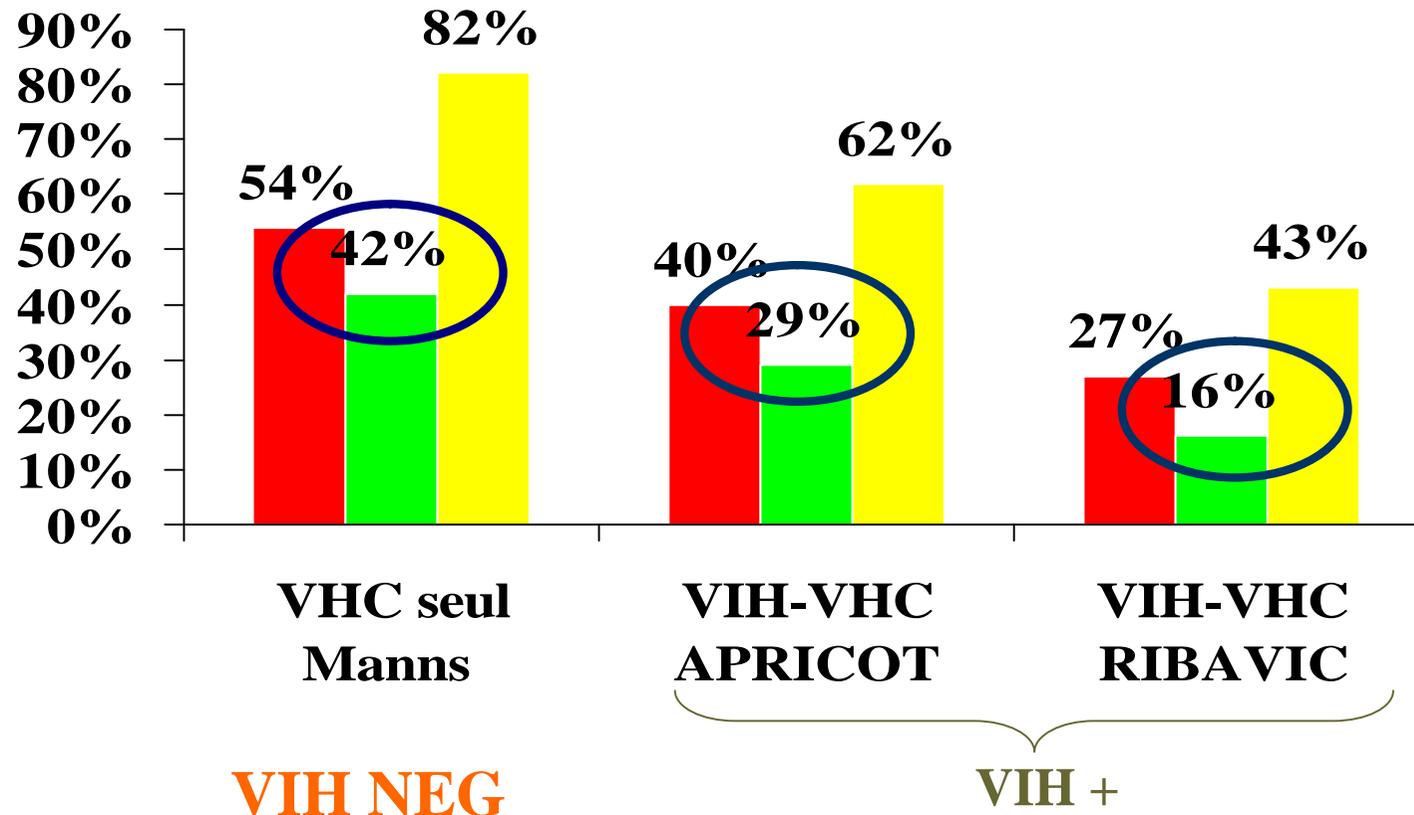
Manifestations histo-pathologiques



La cirrhose survient de façon plus précoce chez les pts HIV+

Réponse au traitement par Interféron pegylé et ribavirine Hépatite chronique C

■ Total ■ Génotype 1/4 ■ Autres génotypes



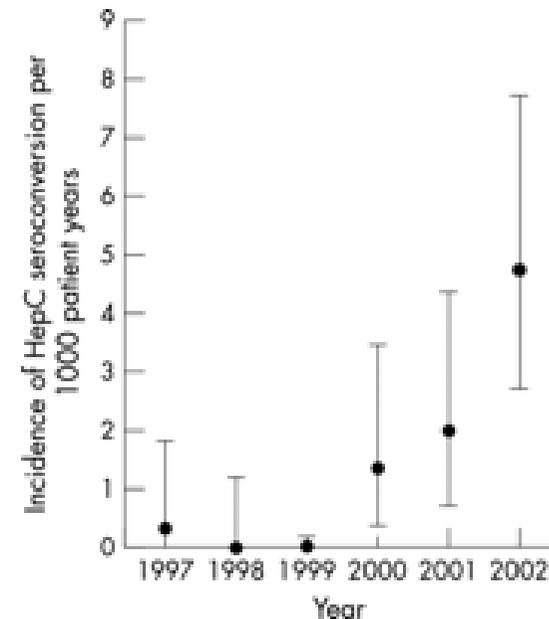
Hépatite C aiguë

▪ Dans la population homosexuelle:

↑ infections sexuellement transmissibles

↑ incidence de la séroconversion VHC

↑ transmission du VHC chez pts VIH ayant des rapports sexuels traumatiques et des maladies vénériennes ?



▪ Hépatite C aiguë, passage à la chronicité:

- 60% si VIH négatifs
- ↑↑ si patient **AΣ**iques
- 90% VIH positifs ?

Hépatite aigue C : traitement

- **Conférence de consensus 1-2 mars 2005**
 - Traiter après M3
 - Peg IFN pour mono infectés
 - +/- ribavirine pour coinfectés VIH-VHC ?
 - Durée du traitement ?
- **Vogel et al. J Viral Hepatitis 2005; 12 : 207-211**
 - 11 pts VIH traités 8 à 25S après pic d'ALAT
 - 4 PegIFN seul, 2 IFN seul, 5 PegIFN+ Ribavirine
 - Durée de Traitement: 11 à 48 semaines
 - Réponse complète prolongée: 10/11

Caractéristiques des patients (1)

Septembre 2001-2004 : 5 pts VIH, séroconversion VHC
asymptomatique découverte lors bilan d'augmentation
 ALAT

	Pt 1	Pt 2	Pt 3	Pt 4	Pt 5
	H, 48a	H, 39a	H, 32a	H, 30a	H, 37a
Diagnostic VIH	1998	1998	1991	2001	1989
Stade	C	A	A	A	C
Nadir CD4	30	165	180	247	390
CD4 lors VHC	230	451	363	247	1030
ARV	oui	oui	oui	non	oui
CV VIH	<200	<50	<50	5log	<50
Risque	?	MST	Fist	MST	cocaïne

Caractéristiques des patients (2)

	Pt 1	Pt 2	Pt 3	Pt 4	Pt 5
PCR + et AcVHC-	Précède la séroconversion de 2 à 6 mois				
ALAT au ? c	9N	3N	6N	25N	1,5N
Pic ALAT	Précède la séroconversion de 1 à 2 mois				
Pic ALAT	9N	12N	6N	30N	2N
Génotype	1	1	1	1	1
Charge virale VHC (Log c/ml)	6,4	7	6,1	6,8	5,4

Caractéristiques des patients (3)

	Pt 1	Pt 2	Pt 3	Pt 4	Pt 5
Début traitement*	M+3	M+3	M+6	M+2	M+2
Type IFN	Peg α 2	Peg α 2a	Peg α 2a	Peg α 2a	Peg α 2a
Ribavirine J0 (mg)	800	1000	800	800	800
↓ posologie Riba	non	non	non	oui	non
Effets secondaires	fatigue	psy	Fatigue psy	Fatigue anémie	Fatigue neutropénie psy
Durée	48s	48s	En cours (36S)	32s	En cours (20S)

PCR nég M1 (4/4), S12 (5/5), S48 (2/2), après arrêt 2 ans (1/1)

* Par rapport à premier AcVHC détecté en rétrospectif

Conclusions

- Hépatite aiguë asymptomatique diagnostiquée grâce à la surveillance systématique des transa.
- Augmentation des transaminases, même modérée ⇒ évoquer le ? c
- Dépistage annuel systématique du VHC ?
- Chez 4/5 patients, des facteurs de risque de contamination sont suspectés.
- Prévention: information sur pratiques sexuelles à risques.

Conclusions

- Bithérapie précoce associée à une réponse favorable précoce dans l'hépatite C aigue de génotype 1 du VIH
- Supériorité de la bithérapie sur la monothérapie ???
- Durée de traitement optimale: à déterminer.