



# COHORTE NADIS, 7416 patients VIH1: Données 2005

Poizot-Martin I.<sup>1</sup>, Cuzin L.<sup>2</sup>, Enel P.<sup>1</sup>, Raffi F.<sup>3</sup>, Gérard Y.<sup>4</sup>,  
Duvivier C.<sup>5</sup>, Pugliese P.<sup>6</sup>. et le Groupe COH- Six- NADIS

<sup>1</sup> Unité CISIH-SUD, Hôpital Sainte Marguerite, Marseille

<sup>2</sup> CISIH, Hôpital Purpan, Toulouse

<sup>3</sup> Service de Maladies Infectieuses, Hôpital Hotel Dieu, Nantes

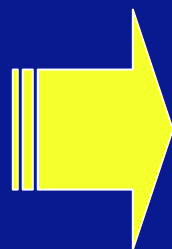
<sup>4</sup> Service Régional Universitaire des Maladies Infectieuses et du Voyageur, CHR Tourcoing, Tourcoing

<sup>5</sup> CHU Paris - La Pitié Salpêtrière

<sup>6</sup> Service d'Infectiologie, Hôpital Archet 1, Nice

# Logiciel « NADIS »

- **Dossier Médical informatisé de Spécialité:**
  - Infection par le VIH
  - Infection par les virus des Hépatites B, C
  - Accidents d'Exposition à un risque Viral (AEV)
- **Dossier Médical informatisé évolutif:**
  - Comité de Pilotage: Médecins, TECS, Informaticiens.
- **Accord CNIL:**
  - Formulaire d'information/Consentement



**Données saisies en temps réel**  
**Contrôle de qualité quotidien**

# Analyse 2005: Objectifs

---

- Caractéristiques épidémiologiques et démographiques
- Proportion de patients traités/non traités
- Profil viro- immunologique
- Profil thérapeutique
- Nombre de recours
- Caractéristiques des patients nouvellement diagnostiqués

**Analyse 2004**

Agher R et al, Med Mal Inf 2005; 35: 407-410

# Analyse 2005: Méthodes

- **Critères de Sélection:**

Patients venus au moins une fois en consultation entre le 1/06/04- 1/06/05

- **Données analysées:**

- Données démographiques
- Mode de contamination
- Date de Dc de la séropositivité VIH
- Nbre de recours sur les 12 derniers mois
- Dernière CV et dernier taux de CD4
- Dernière ligne de TRT antirétroviral (dates de début et de fin)

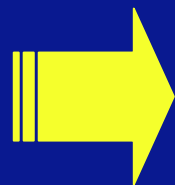
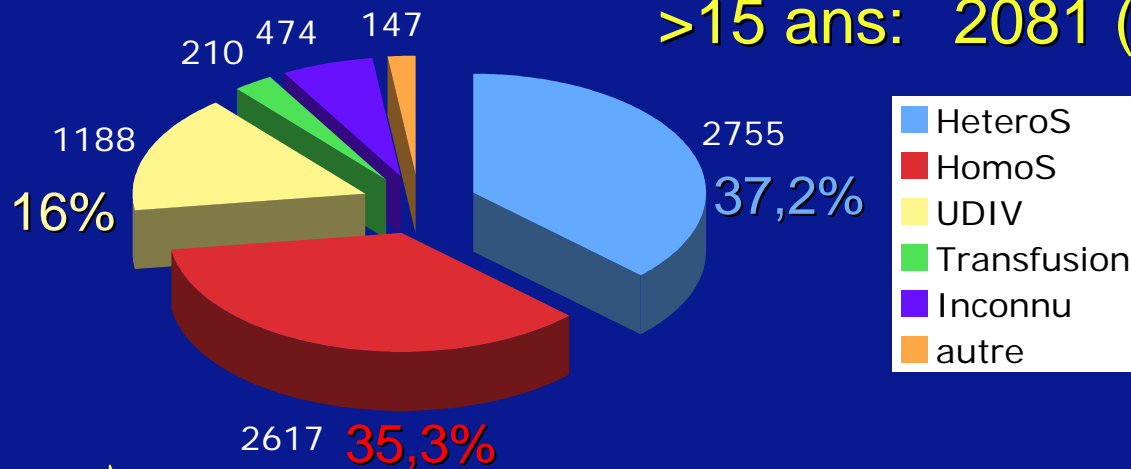


Validation, anonymisation des données et fusion des 6 bases sous format access.

- **Analyse statistique:** Logiciel SAS 9.1

# COH-Six-NADIS: 7416 patients

- Age moyen:  $43,2 \pm 9,6$  ans  
> 40 ans: 4614 (62,2%)
- Femmes: 2170 (29,3%)
- Durée moyenne d'exposition au VIH:  $10,6 \pm 6$  ans
  - < 5 ans: 1728 (23,4%)
  - > 15 ans: 2081 (28,2%)



Coinfections hépatites B/C: 2157 (29,1%)

# • Profil Viro-Immunitaire?

2004: 9,1%

	Traités N= 5913 (79,8%)	En arrêt N= 646 (8,7%)	Naïfs N= 852 (11,5%)
Médiane CV (Log/ml)	1,6 1,3 - 2,3	4,2 3,4 - 4,8	4,1 3,4 - 4,8
CV < 200 copies/ml	74,7%	13,8%	9,7%
Médiane CD4 (/mm <sup>3</sup> )	448 295 - 633	444 320 - 615	486 378 - 636
CD4 ≥ 350 /mm <sup>3</sup>	66,7%	70,8%	81,6%
CD4 > 500 /mm <sup>3</sup> et CV ≤ 200 copies/ml	35,7%	6,7%	6,6%
CD4 ≤ 200 /mm <sup>3</sup> et CV > 5Log/ml	2,1%	2,4%	2,9%



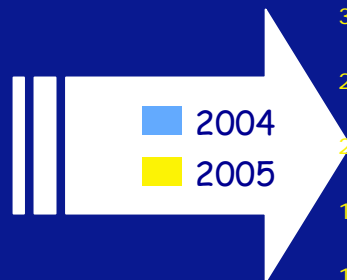
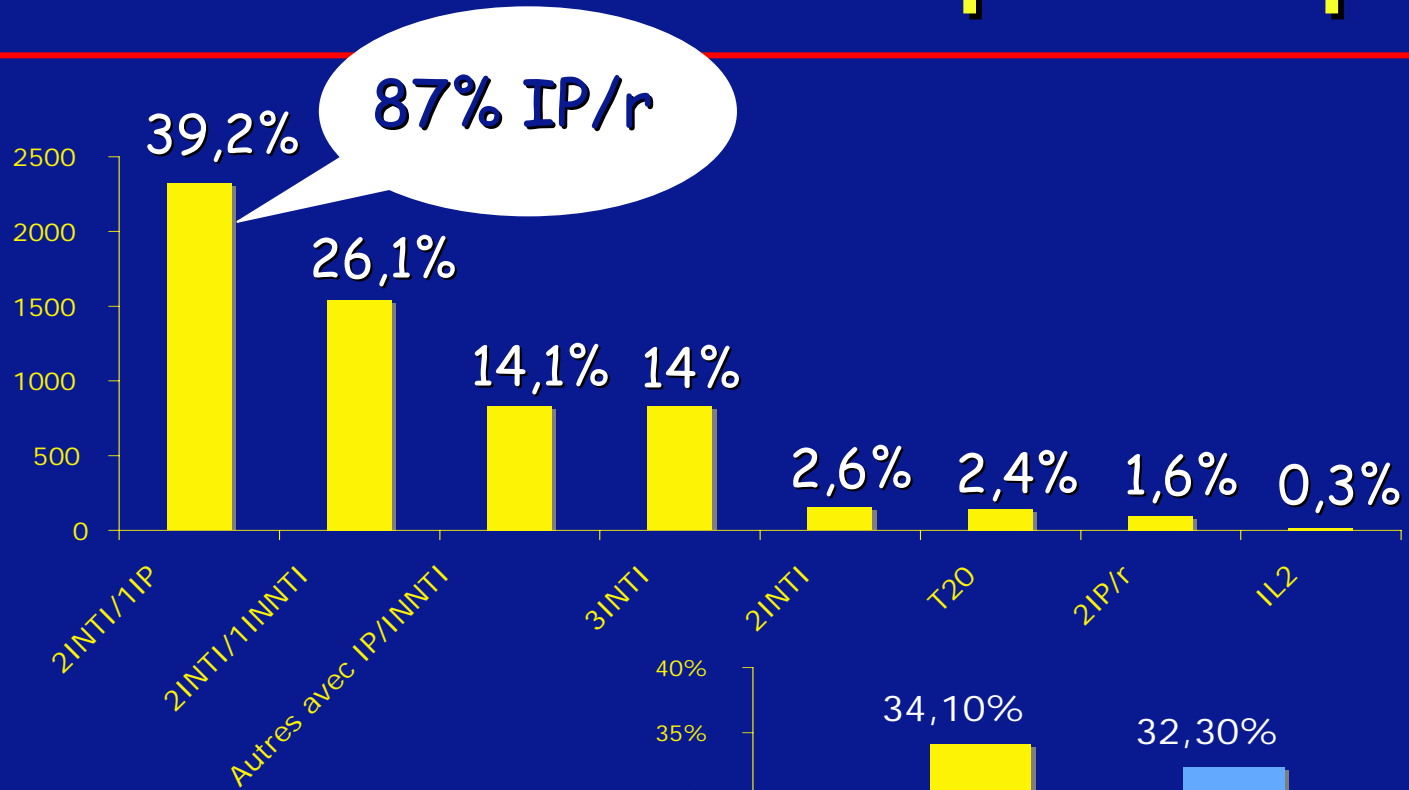
- 15% > 100 000 copies/ml ou CD4 < 200/mm<sup>3</sup>
- 20% entre 200 et 10 000 copies/ml

# • Profil Viro-Immunitaire

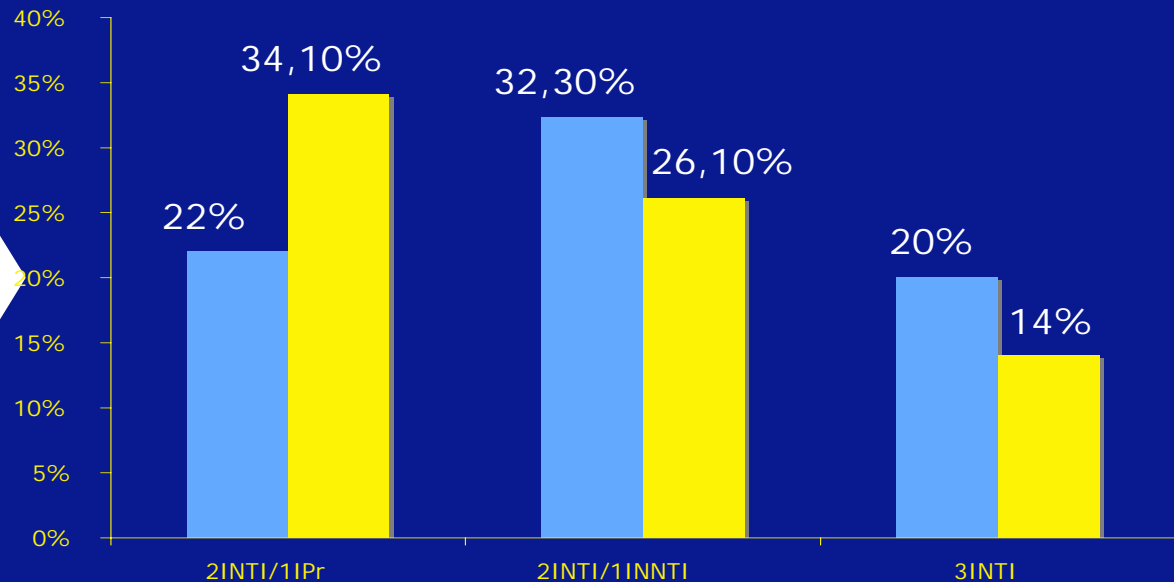
2004 VS 2005: n= 7416

	Cohorte 2004 N= 6236	Cohorte 2005 N= 7416	p
CV $\leq$ 200 copies/ml	56,7%	<b>62,7%</b>	$< 10^{-3}$
CD4 $>$ 350 /mm <sup>3</sup>	67%	65,6%	NS
CV $\leq$ 200 copies/ml et CD4 $>$ 500 /mm <sup>3</sup>	28,5%	<b>29%</b>	$< 10^{-3}$

# • Profil Thérapeutique ?



2004  
2005



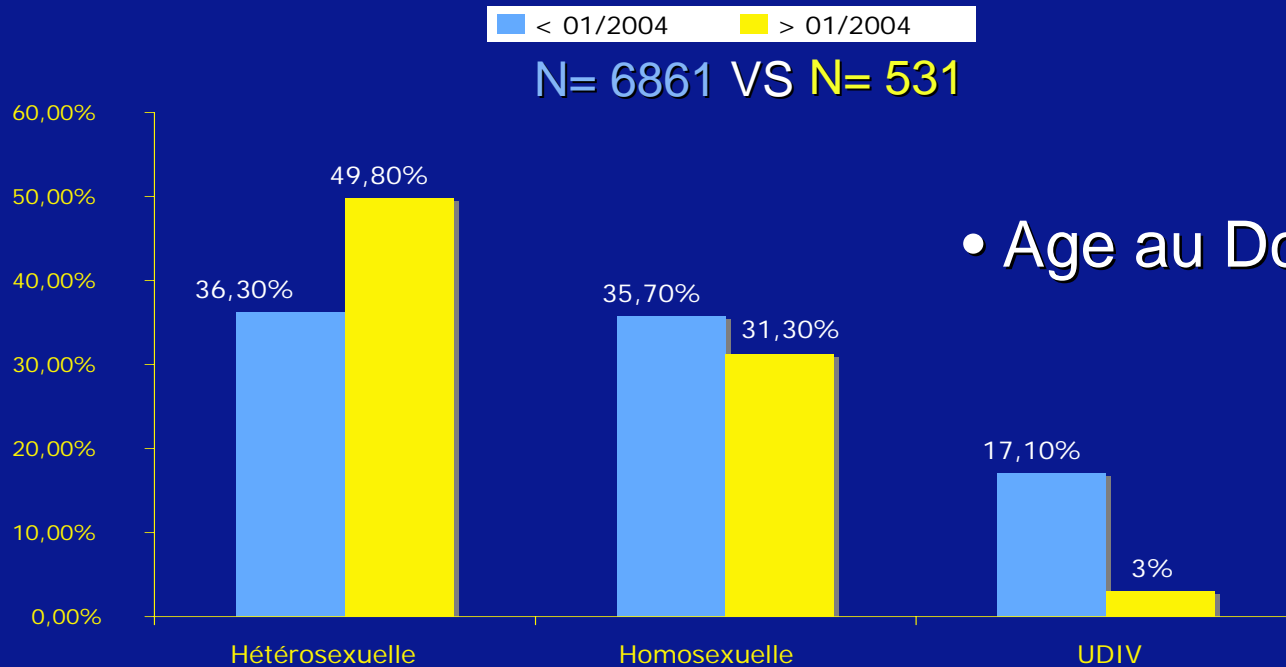


# • Nombre de recours ?

	Total Patients N= 7416	Traités N= 5913 (79,8%)	Naïfs N= 852 (11,5%)	En arrêt N= 646 (8,7%)
Nbre Moyen de recours	<b>5,3 ± 4</b>	<b>5,7 ± 4,1<sup>†</sup></b>	<b>3,1 ± 2,3<sup>†</sup></b>	<b>4,8 ± 4<sup>†</sup></b>
CD4 > 500 et CV ≤ 200 copies/ml	<b>5,1 ± 3,3<sup>‡</sup></b>	5,1 ± 3,3	3,6 ± 3,4	5,3 ± 4
CD4 ≤ 200 /mm <sup>3</sup> et CV > 5Log/ml	<b>7,2 ± 8,6<sup>‡</sup></b>	7,6 ± 9	3,3 ± 1,9	5,5 ± 8,5

<sup>‡</sup> p < 10<sup>-3</sup> ; <sup>†</sup> p < 0,01

# • Diagnostic < 18 mois: n= 531



• Age au Dc: 32,1 vs 38,5 ans

	Dc ≥ 01/01/2004 N=531	Dc < 01/01/2004 N= 6861	p
Sous ARV	44,4%	82,7%	< 10 <sup>-3</sup>
CD4/mm <sup>3</sup> (IQ)	401 (242- 575)	457 (312- 635)	< 10 <sup>-3</sup>
CV Log/ml (IQ)	3,5 (1,8- 4,6)	1,7 (1,3- 3,2)	< 10 <sup>-3</sup>
CV ≤ 200 copies/ml et CD4 > 500/mm <sup>3</sup>	8,1%	31,8%	< 10 <sup>-3</sup>

# • Conclusion

---

- 75% des patients traités ont une CV < 200 copies, plus de la moitié ont un taux de CD4 > 500/mm<sup>3</sup> mais 15% des patients restent à haut risque évolutif
- Le nombre de recours hospitalier reste élevé en dépit d'une réelle efficacité thérapeutique
- Le renforcement et la réactualisation des messages de prévention et d'incitation au dépistage restent nécessaires

## • Groupe Cohorte NADIS, COH-Six-NADIS:

- Marseille , Unité CISH-Sud, Hôp. Sainte Marguerite :  
I Poizot-Martin, MP Drogoul-Vey, P Enel, P Druart, JA Gastaut
- Nantes, Sce des Mal. Infect. et Trop., Hôp. Hôtel-Dieu :  
E Billaud, T Jovelin, C Guerbois, F Raffi
- Nice, Sce des Mal. Infect. et Trop., Hôp. Archet 1 :  
P Pugliese, C Pradier, J Durant, V Mondin, P Dellamonica
- Paris, Sce des Mal. Infect. et Trop./ Univ. Pierre et Marie Curie/ Inserm U720, Hôp. La Pitié Salpêtrière:  
C Duvivier, R Agher, MA Valantin, R Tubiana, C Katlama
- Toulouse, Sce des Mal. infect. et Trop./ COREVIH/ Inserm U558/ IFR 126, Hôpital Purpan :  
L Cuzin, B Marchou
- Tourcoing, Service Régional Universitaire des Mal. Infect. et du Voyageur, Hôpital de Tourcoing :  
N Viget, H Melliez, X de la Tribonnière, Y Gérard, Y Yazdanpanah.



## • Remerciements:

Les Techniciennes d'Etudes Cliniques et les Secrétaires Médicales  
Société Fédialis