

# La maladie VIH : une maladie chronique avec ses complications

**J.P. Rogez**

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales  
CHU de Limoges

**VIRUS VIH**



**Dysfonctionnement du système immunitaire**



**Maladies opportunistes**



**SIDA**

# **Maladie VIH non traitée : délais d'évolution vers le SIDA**

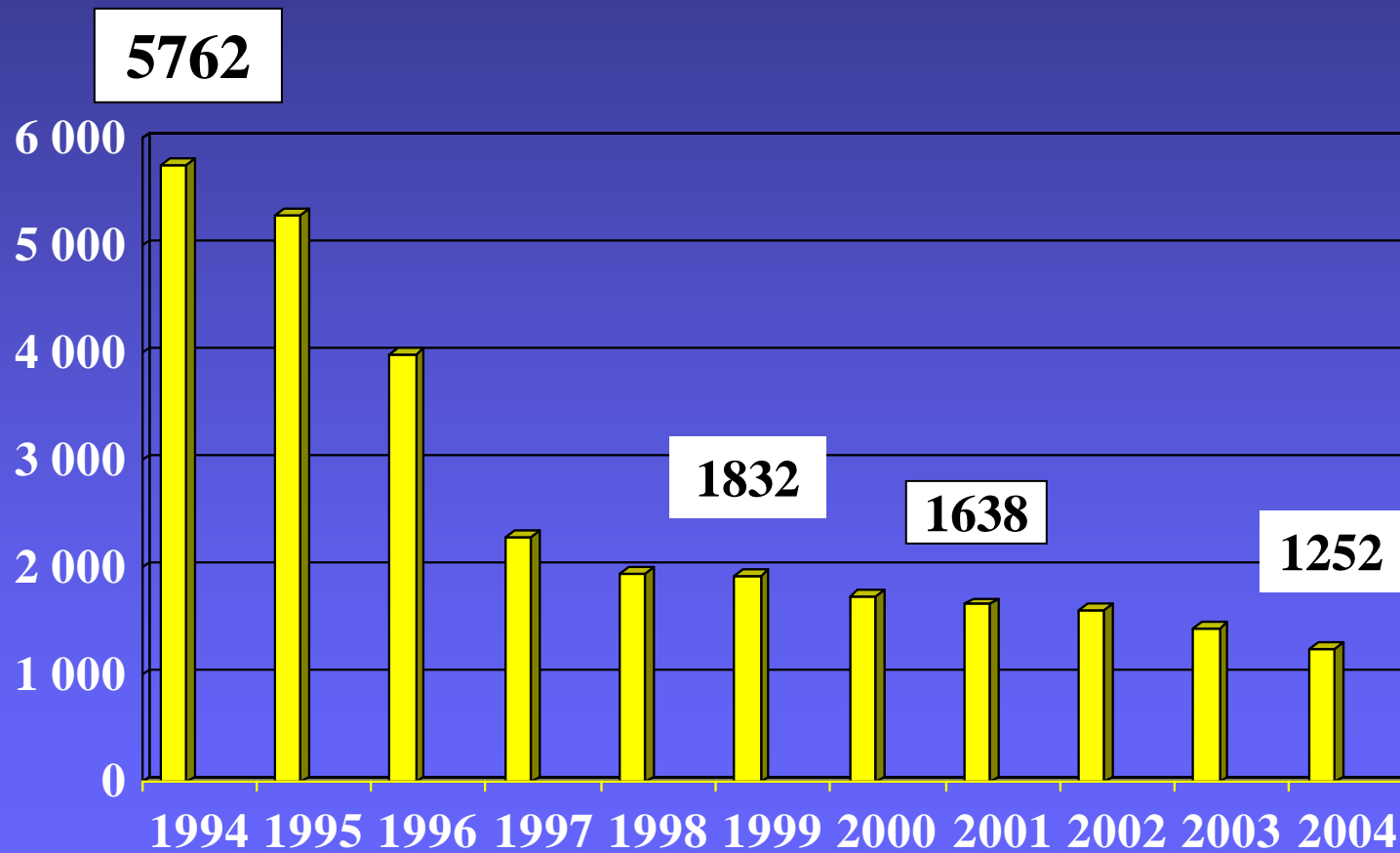
**5 ans : 20 %**

**10 ans : 50 %**

**15 ans : 79 %**

**En moyenne : 7 à 10 ans de bonne santé avant  
l'apparition de maladies opportunistes.**

# Nouveaux cas de SIDA / an en France (BEH : 29 11 2005)



# Causes actuelles des cas de SIDA

## Diagnostiques trop tardifs (I.O. « précoces »)

pronostic réservé malgré les traitements

=> intensifier les campagnes de dépistage

## Echappements thérapeutiques (multi résistances)

- patients traités avant 1996-97

- mauvaise observance +++

# Evolution de la maladie VIH

Traitements antiviraux actifs : transformation du pronostic

**Le malade va vivre, mais avec un handicap**

- angoisse de l'avenir
- dévalorisation de soi
- difficultés dans la vie affective et sexuelle
- problèmes socio professionnels

**Augmentation de l'espérance de vie :**

possibilité de développer des complications

# **Complications de la maladie VIH (en dehors du SIDA)**

**Difficultés psychosociales**

**Intolérances**

**Toxicités métaboliques à long terme**

**Maladies associées**

# Complications de la maladie VIH

## *Intolérances médicamenteuses*

Digestives :

diarrhées, nausées, vomissements.

Neuropathies périphériques.

**Intolérances = risque de mauvaise observance**



# **Complications de la maladie VIH (en dehors du SIDA)**

**Difficultés psycho sociales**

**Intolérances**

**Toxicités métaboliques à long terme**

**Maladies associées**

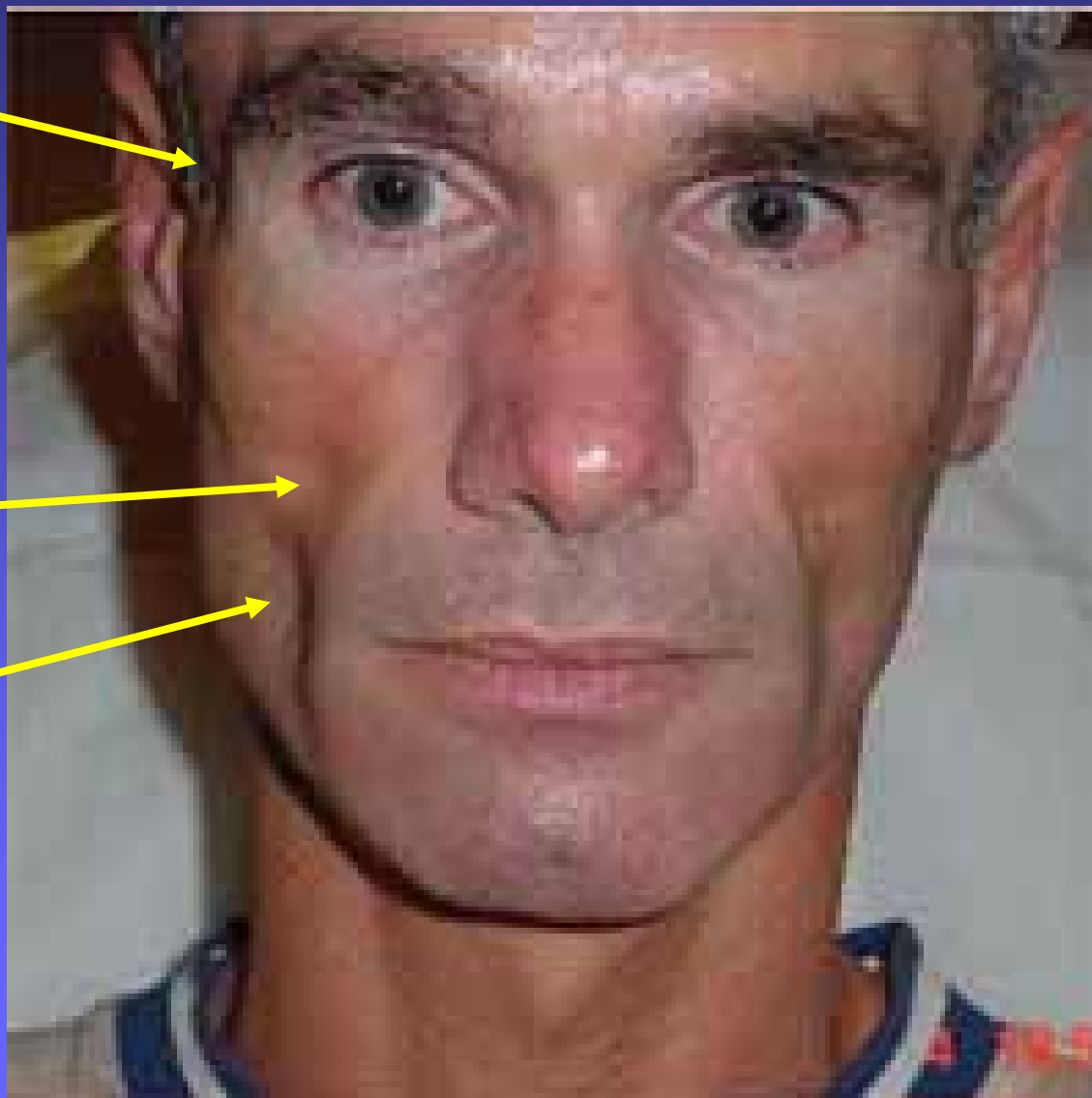
# Les lipodystrophies

- Troubles du métabolisme glucidique.
- Hyperlipidémies  
+ *autres facteurs*
- Obésité tronculaire.
- Lipoatrophie  
– visage, membres...

**risque vasculaire**

**retentissement  
psychologique**

## Lipoatrophie faciale



**Lipodystrophie :  
accumulation de graisse**



*Intra abdominale*



*« Bosse de bison »*



Cs. JP Rogez 1<sup>o</sup> Mai au 31 Octobre 2004

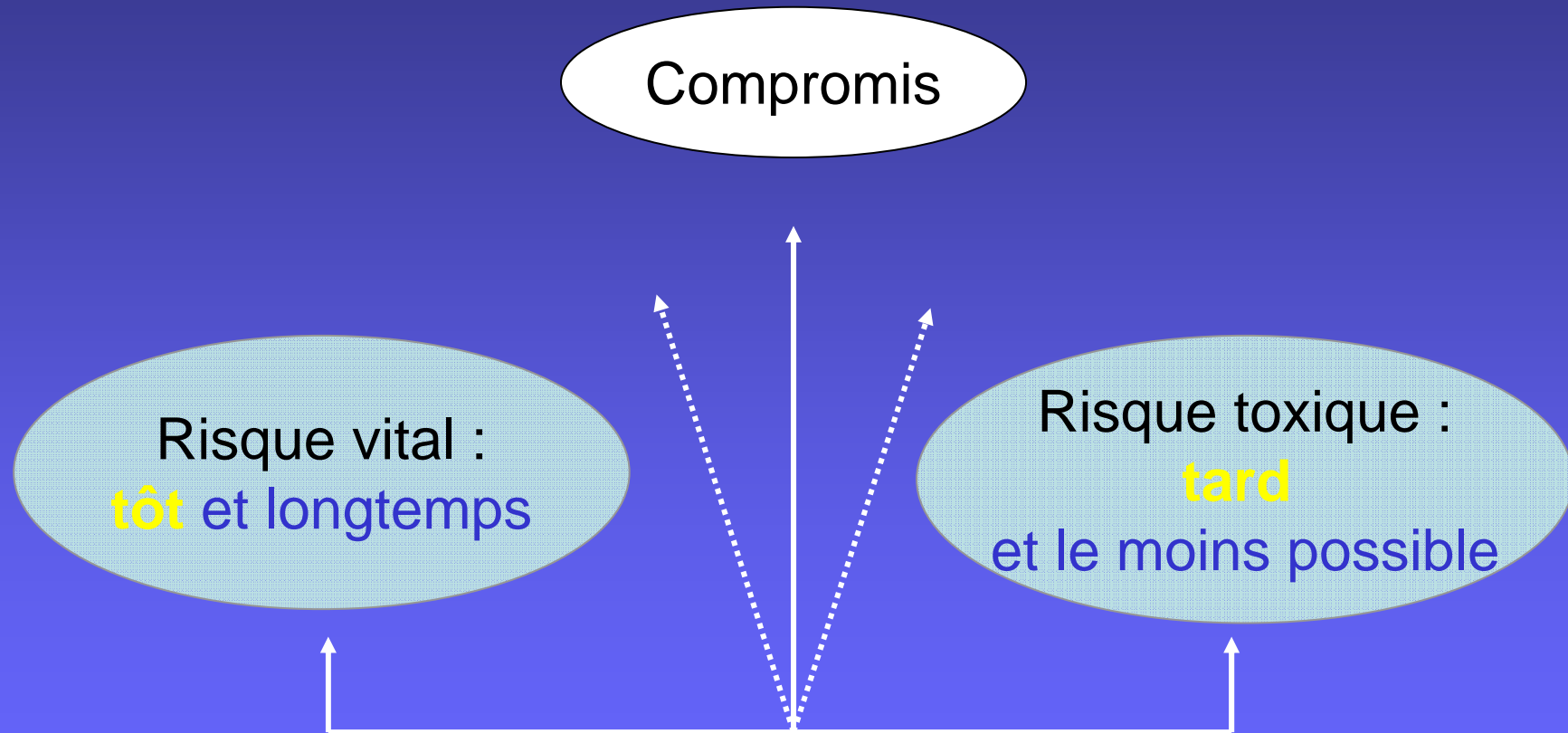
208 patients : 364 consultations

23 (11%) :	non traités	→ 
160 (77%) :	succès thérapeutiques	
15 (7%) :	problèmes	
10 (5%) :	échecs	

48/160 patients traités avec efficacité :  
**lipodystrophie préoccupante (30%)**

# Stratégies thérapeutiques

Quand traiter ?  
Arrêts possibles ?



# **Complications de la maladie VIH (en dehors du SIDA)**

**Difficultés psycho sociales**

**Intolérances**

**Toxicités métaboliques à long terme**

**Maladies associées**

# Maladies associées

**Hépatites virales : *dépister et traiter***

VHB (vaccination +++)

VHC

**Cancers** ganglionnaires  
anus et col utérin (**papilloma**)  
hépatiques (hépatites)  
respiratoires

**TABAC !!**



# Causes de décès 1997 - 2005 : 63

CHU Limoges

**29 infections opportunistes (SIDA) 46%**

**24 affections favorisées par la maladie VIH**

hépatites : **16 (25%)**

tumeurs malignes : 5

toxicité : 2

troubles cardiaques : 1

sepsis à pneumo : 1

**9 affections sans rapport (?) avec le VIH**

dont 2 suicides et 2 overdoses

Faire face aux complications dans la durée

**Eviter le SIDA = traitement optimal**

- **compréhension**

maladie, traitements

- **motivation soutenue**

**Rôle de l'accompagnement  
multidisciplinaire**

## Faire face aux complications dans la durée (2)

*Prévenir, dépister, traiter les troubles métaboliques*

- adaptation du régime alimentaire
- **activité physique régulière**
- traitement des hyperlipidémies
- **lutte contre le tabagisme** (cancers +++)

# La maladie VIH

**Un handicap  
à vivre au quotidien**