

Cas clinique 2

HISTORIQUE

- Patient de 58 ans
- Découverte infection VIH-1 en 2004
- Décision de débiter un traitement le 3 juillet 2008
- A ce moment là, CD4 à 17 % soit 550 /mm³ et CV à 290 000

QUESTION

- **Que proposez vous comme traitement ?**
 1. 2 Nucs + IP/r
 2. Quadrithérapie
 3. 2 Nucs + Nnuc
 4. 2 Nucs + II

REPONSE

- **Décision de débiter par Abacavir + Lamivudine + Atazanavir 300/r et raltégravir du fait d'une charge virale élevée, avec l'espoir de simplifier rapidement.**

RESULTAT

- 1 mois et 20 jours après, CV à 116 copies(↘↘↘) soit une baisse de 3,4 Log et CD4 19% soit 612/mm³ (↗)

EVOLUTION

- Après 100 puis 144 copies, remontée le 26 novembre 2008 de la CV à 259 copies.
Demande de génotype.
- Raltegravir : 111 ng/ml et Atazanavir 256 ng/ml
- **Que faites vous ?**

REPONSES

1. On attend encore pour obtenir l'indétectabilité
2. On modifie le traitement

REPONSE

- **Décision de remplacer Atazanavir/r et Raltégravir par Darunavir 900 mg/r**

EVOLUTION

- CV à 44 puis 100 puis < 40 le 15 décembre 2008.
- Mais remontée à 88 copies le 6 janvier 2009.
- Réception du génotype alors que la CV était à 259 copies : pas de mutation sur la RT; Protéase non amplifiable
- **Que faites vous ?**

REPONSES

1. Changement de l'IP
2. Remplacement de l'IP par autre classe
3. Passage à Darunavir deux prises par jour

REPONSE

- **Décision de passer Darunavir à 2 prises par jour.**

EVOLUTION

- Février et mars 2009 CV < 40 copies.
- Résiduelle darunavir 600 à 2919 ng/ml

EVOLUTION

- Puis à partir d'avril 2009 CV < 20 copies jusqu'en septembre ou passage à 800 mg en OAD.
- Dernier bilan : CV < 20 copies et CD4 à 35% soit 605/mm³ et R : 0,9