

Automédication chez le patient séropositif pour le VIH

Thomas Gabas, Benoit Frison, Camille Charpentier, Pierre-Louis Nivôse, Hugues Cordel, Marie-Aude Khuong-Josses

Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Delafontaine Saint-Denis.

INTRODUCTION.

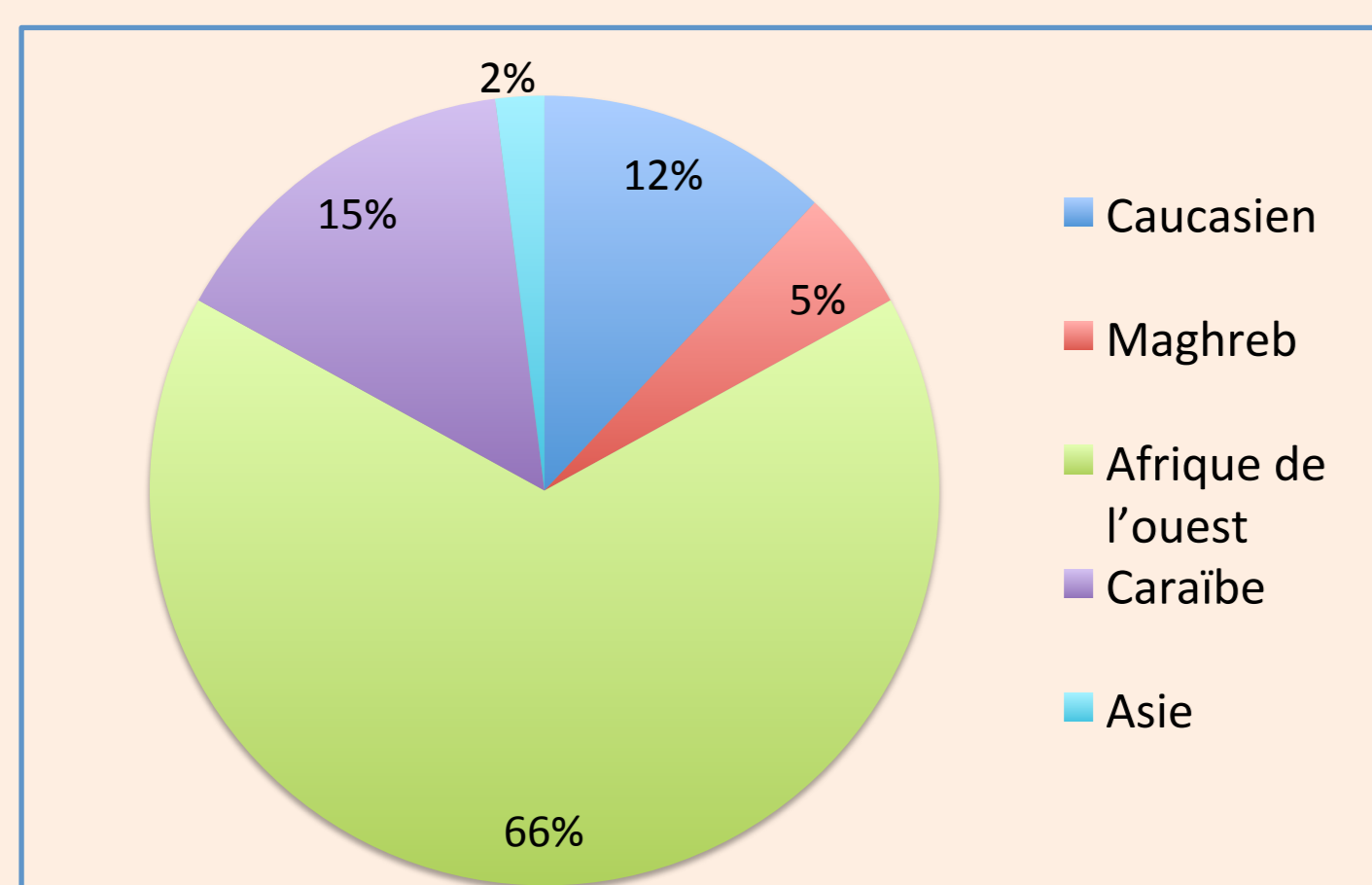
L'automédication chez les patients séropositifs pour le VIH est mal documentée (1, 2). La prise de traitement ou de kaolin n'est pas sans conséquence pour l'absorption des traitements antirétroviraux (ARV) (3, 4). Il a été montré notamment que la prise d'IPP pouvait diminuer l'absorption de certains traitements ARV (4, 5). L'objectif de cette étude était d'évaluer la fréquence et la nature de cette automédication.

METHODOLOGIE.

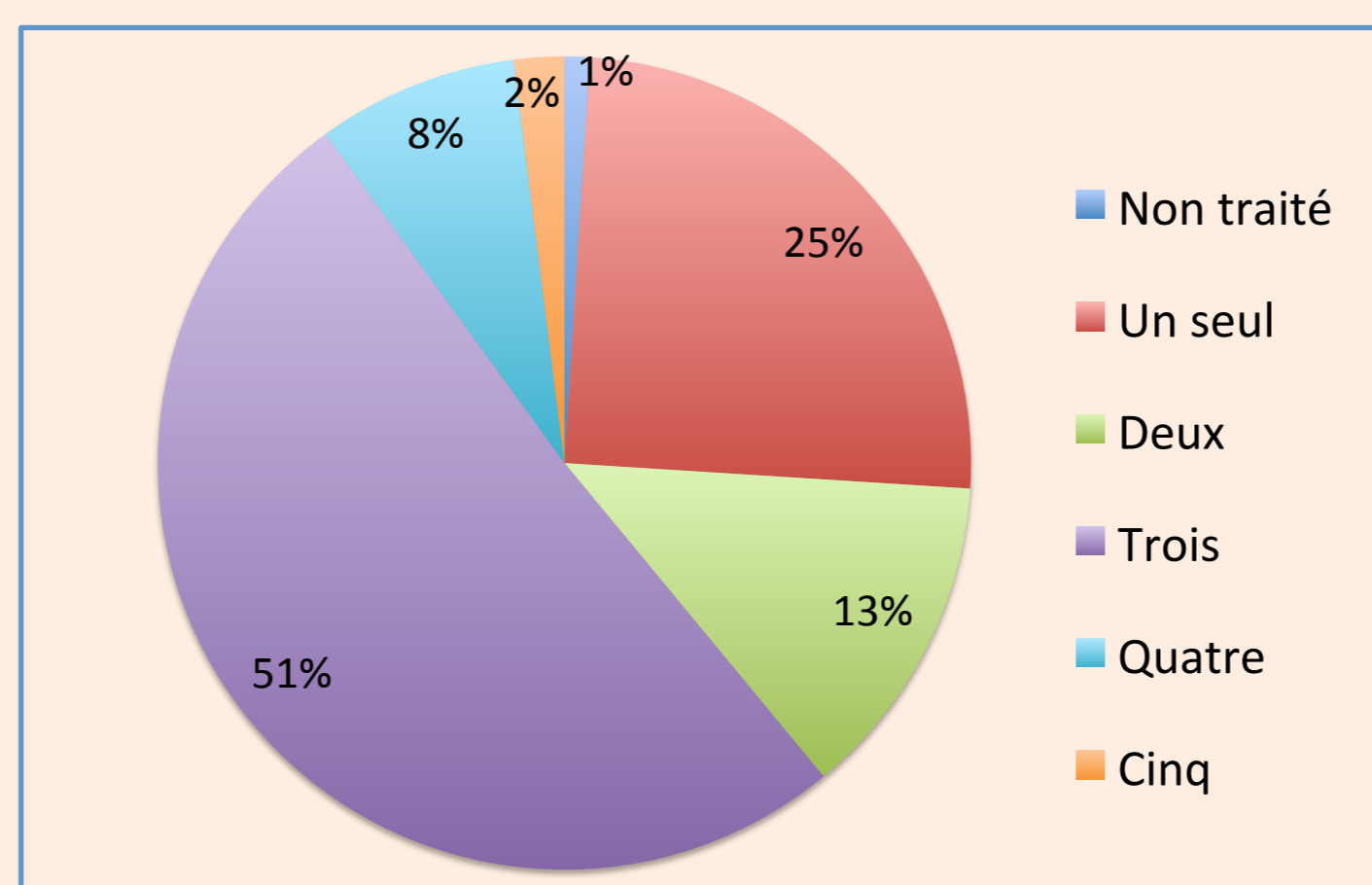
Nous avons utilisé de façon prospective un questionnaire anonyme évaluant chez des patients recevant des antirétroviraux, la prise régulière ou occasionnelle d'autres produits, spontanément et après interrogation par le médecin. Les patients étaient interrogés lors d'une consultation programmée ou d'un hôpital de jour.

RESULTATS.

Au total 130 questionnaires ont été recueillis. L'âge moyen était de 44 ans, avec 45% d'hommes et 66% de patients originaires d'Afrique sub-saharienne (*graphique 1*). La date de découverte du VIH était en moyenne en 2002. La découverte la plus ancienne date de 1987, et la plus récente datait de 2014. Dans notre étude, un seul patient n'était pas traité, les 128 autres patients prenaient entre un et cinq comprimés ARV (*graphique 2*). En plus des ARV, 52 prenaient des traitements régulièrement, dont 30 des traitements anti-HTA, 11 des statines, 7 des antidiabétiques oraux, 3 des diurétiques, 3 des psychotropes et 2 des antiagrégant plaquettaires.



Graphique 1; Pays de naissance des patients.



Graphique 2; Nombre de comprimés ARV pris par les patient quotidiennement.

Cent-six patients (82%) prenaient occasionnellement un produit, dont 80 le déclaraient spontanément: le plus souvent paracétamol (n=94) dont 61 l'avait déclaré spontanément; kaolin (n=34 dont 12 hommes) dont un seul l'avait déclaré spontanément; inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) / pansements gastriques (n=20) dont un seul l'avait déclaré spontanément (Tableau 1).

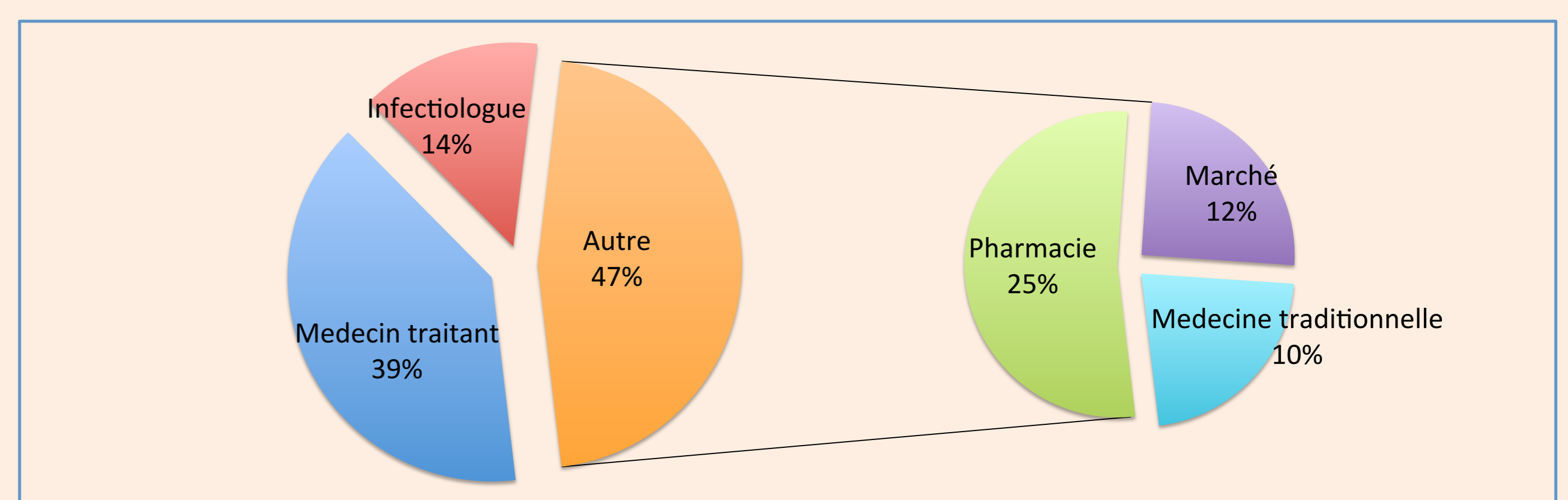
	Spontanément déclaré	Non déclaré spontanément	Total
Paracétamol	61	33	94
Kaolin	1	33	34
IPP	1	19	20

Tableau 1, déclaration spontanément ou non des traitements.

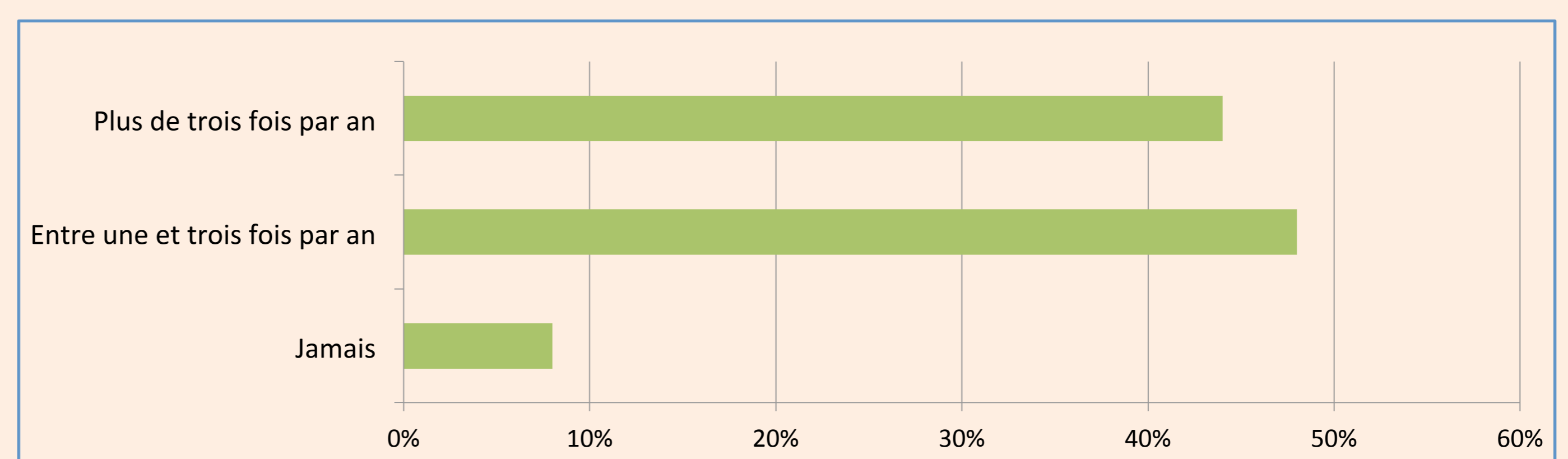
	Femme (n)	Homme (n)
Paracétamol	55	39
Kaolin	22	12
IPP	14	6

Tableau 2, Différence homme femme sur la prise des différents traitements.

Les autres traitement pris occasionnellement étaient, des AINS (n=10), des antibiotiques (n=5), du fer-magnésium (n=5), des antalgiques autre que paracétamol-AINS (n=5). Globalement les femmes consommaient occasionnellement sans le déclarer plus de produits que les hommes: 91.5% vs 70.7% (p 0.002). Dans la population prenant des traitements occasionnellement, 53% des patients ont des prescriptions issus du médecin traitant, ou infectiologue, cependant 47% prennent des médicaments en pharmacie, dans des marché ou chez des médecins traditionnels (*graphique 3*). Enfin nous remarquons que 94% des patients de notre étude ont un médecin traitant, qu'il consulte pour la majorité entre une et trois fois par an (*graphique 4*).



Graphique 3; Origine des prescriptions des patients séropositifs.



Graphique 4; fréquence de consultation du médecin traitant chez les patients séropositifs.

CONCLUSION.

L'automédication dans ce groupe de patients est très élevée, avec en général pas de différence homme/femme. Cependant les femmes consommaient occasionnellement sans le déclarer plus de produits que les hommes (p=0,002). Le paracétamol est utilisé par 73% des patients. L'utilisation du Kaolin (exclusivement dans la population africaine), IPP ou pansements gastriques, interagissant potentiellement avec les ARV doit être recherchée de façon systématique en raison d'une forte sous déclaration spontanée.

REFERENCES.

- (1) Self-medication in patients living with HIV/AIDS : Little measured reality, Biudes, 2014, Int. J. Pharm. Sci. Rev Res.
- (2) Use/misuse of over-the-counter medications and associated adverse drug events among HIV-infected patients. Ajuoga E1, Sangsriy SS, Ngo C, Yeh RF. Research in Social and Administrative Pharmacy, 2008.
- (3) <http://www.drugs.com/drug-interactions/kaolin.html>
- (4) Pharmacokinetic drug interaction profiles of proton pump inhibitors: an update. Wedemeyer RS, Drug Staf. 2014.
- (5) Managing potential drug-drug interactions between gastric acid-reducing agents and antiretroviral therapy: experience from a large HIV-positive cohort. Lewis J. Int J STD AIDS, Février 2015.