

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

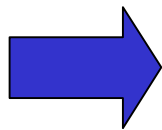
Xavier Duval, A. Gervais, M. Branger, V. Joly, J.-J. Laurichesse,  
P. Longuet, S. Mas, S. Matheron.

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

[xavier.duval@bch.aphp.fr](mailto:xavier.duval@bch.aphp.fr)

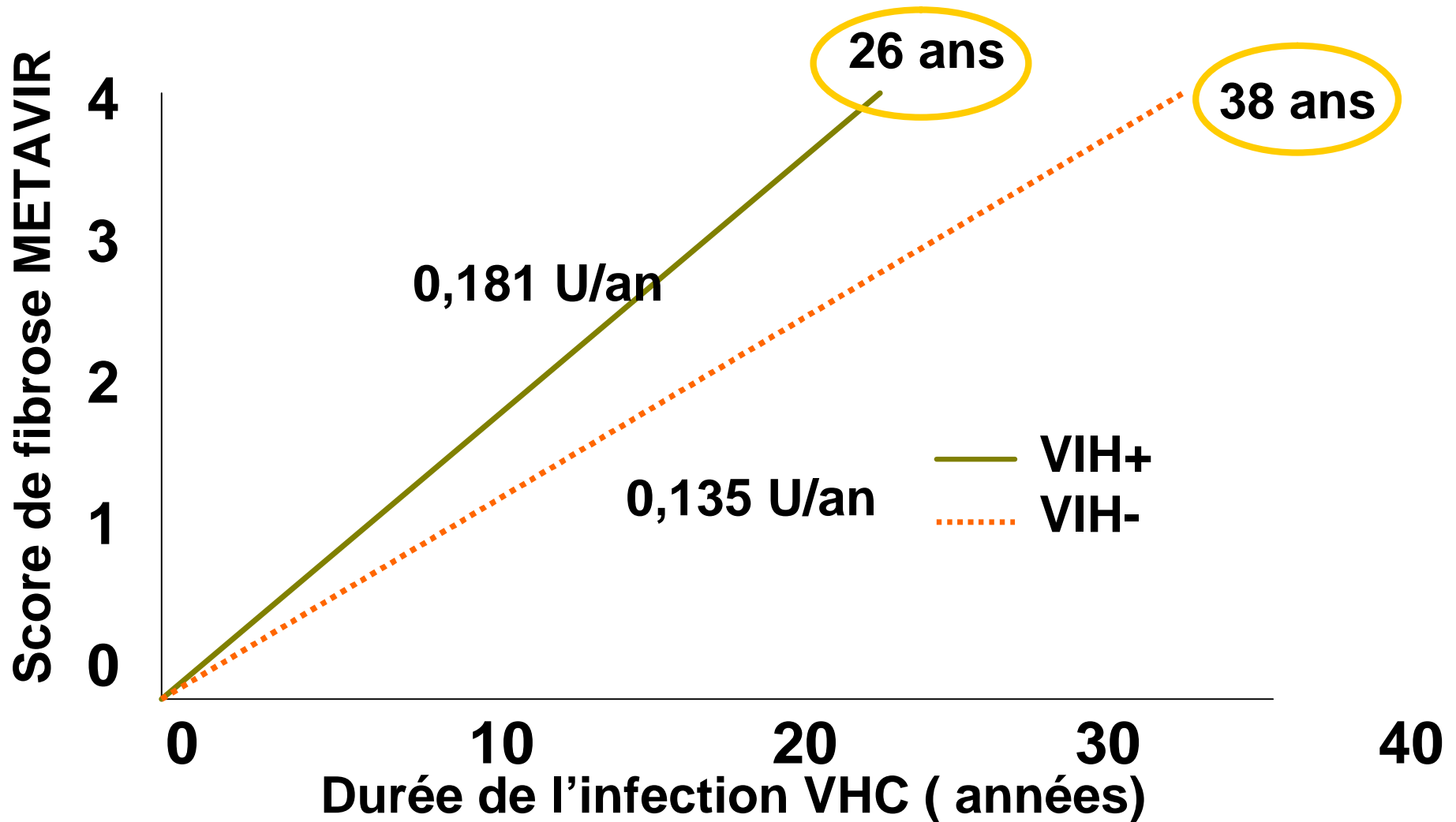
# Prévalence VHC

- 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**

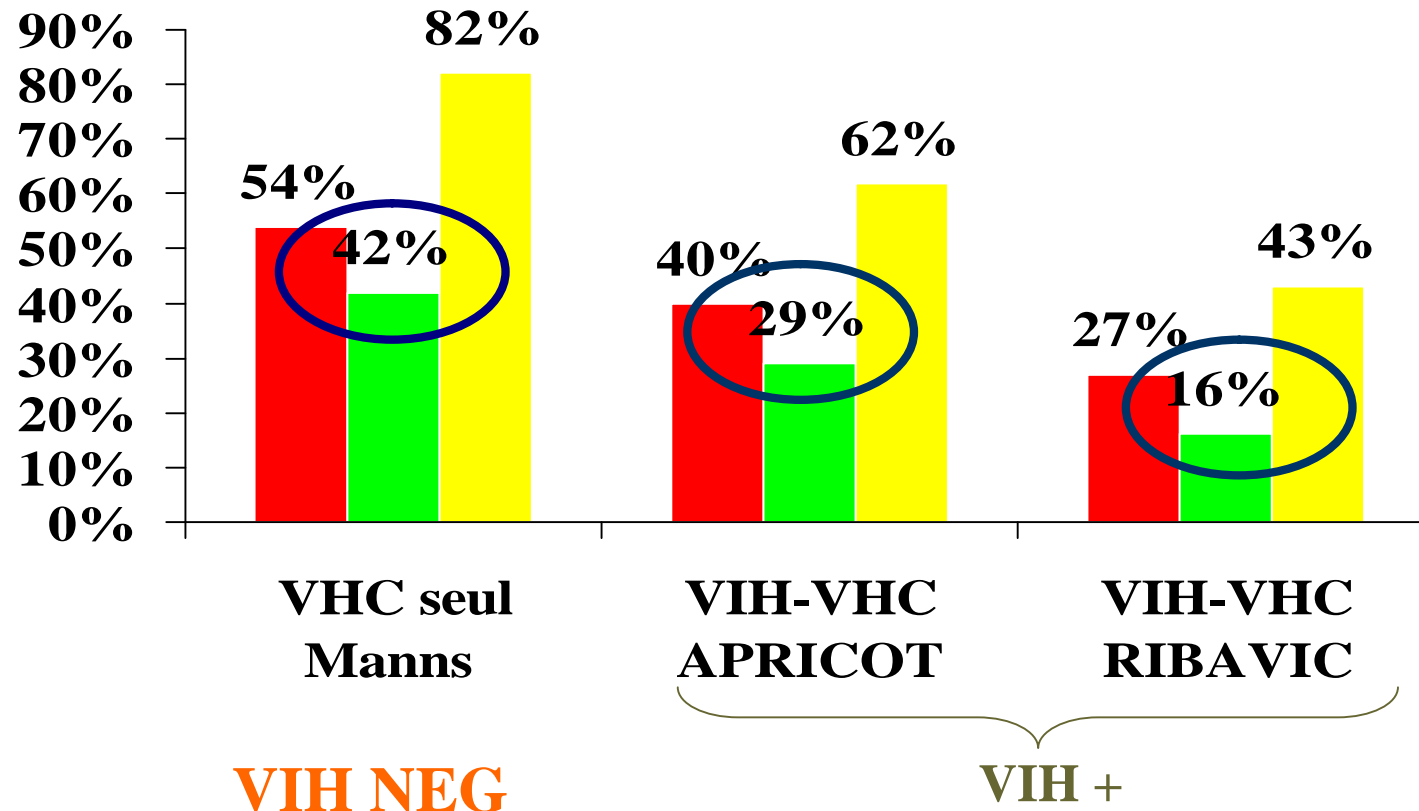
# Manifestations histo-pathologiques



**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



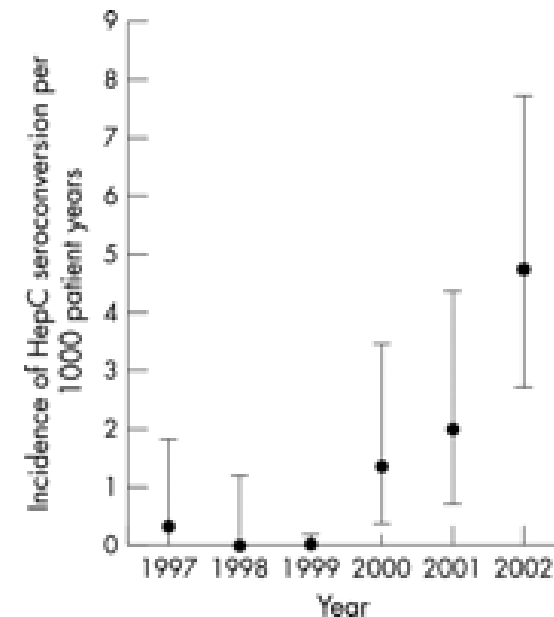
# Hépatite C aigue

## ▪ 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 aigue, passage à la chronicité:

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

# Hépatite aiguë 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

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

# Caractéristiques des patients (2)

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



# Caractéristiques des patients (3)

	<b>Pt 1</b>	<b>Pt 2</b>	<b>Pt 3</b>	<b>Pt 4</b>	<b>Pt 5</b>
Début traitement*	M+3	M+3	M+6	M+2	M+2
Type IFN	Peg $\alpha$ 2	Peg $\alpha$ 2a	Peg $\alpha$ 2a	Peg $\alpha$ 2a	Peg $\alpha$ 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.