

# Pharmataz I

## Pharmaco épidémiologie de l'ATV

Effets des facteurs **démographiques** et du **ténofovir**  
sur la concentration plasmatique de **l'atazanavir**  
chez des patients infectés par le VIH  
traités par atazanavir boosté au ritonavir

FX Lescure, JM Poirier, JB Guiard-Schmid, JL Meynard,  
T Lukiana, PM Girard, Gilles Pialoux.

Hôpital Tenon, Hôpital Saint-Antoine, AP-HP,  
Université Pierre et Marie Curie, Paris.

# Atazanavir (ATV)

- Pharmacologie de l'ATV peu connue en fonction des données démographiques
- En terme d'interaction
  - TDF diminue significativement AUC ATV
  - TDF diminue non significativement Cmin ATV
    - Taburet et al. AAC 2004
      - 11 patients infectés issus de Puzzle 2

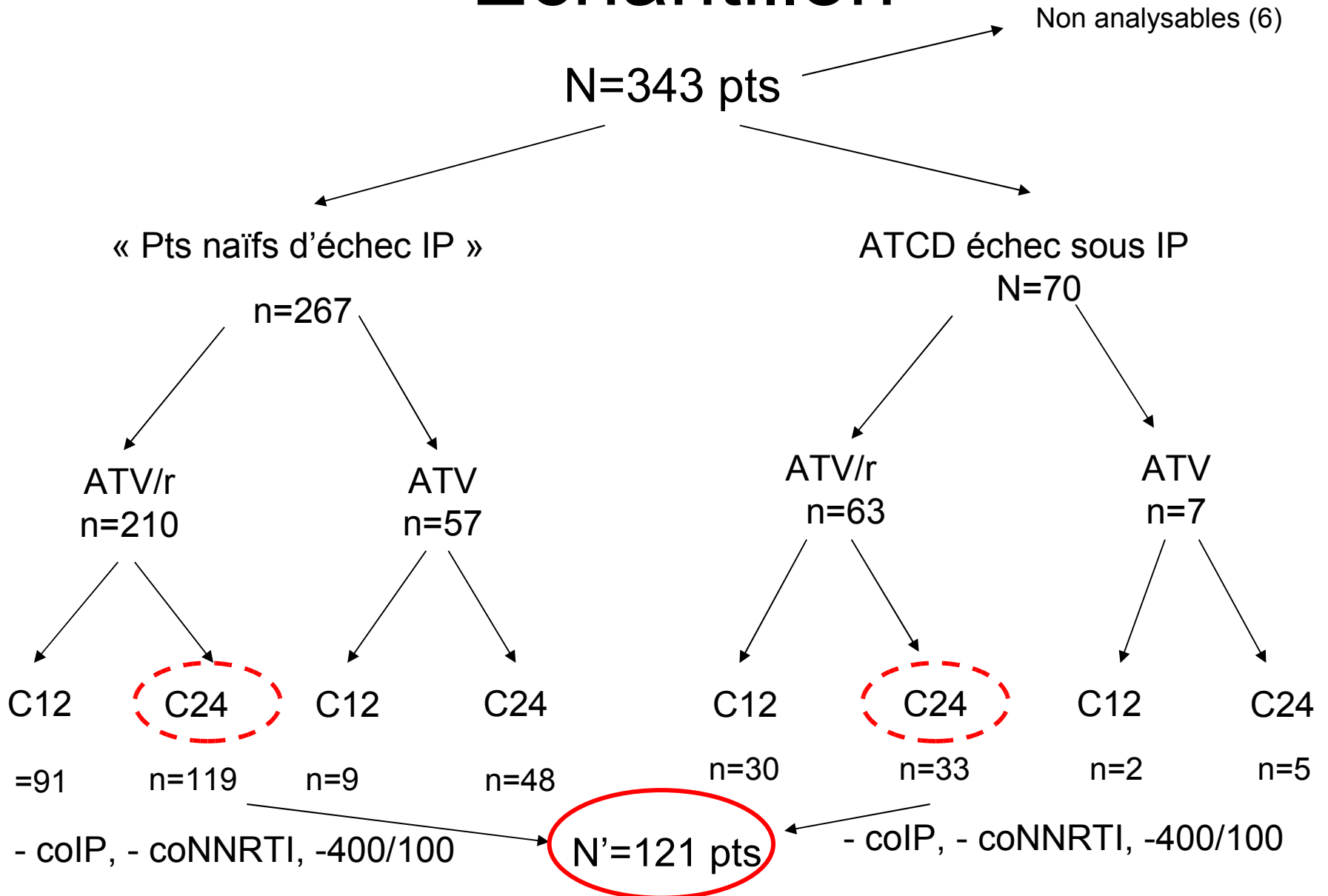
# PHARMATAZ

- Cohorte prospective observationnelle
- Pharmaco épidémiologie de « terrain »
- Collaboration de 2 centres de Paris-est
  - Hôpital Tenon, file active : 3400 VIH +
  - Hôpital Saint Antoine, file active : 3000 VIH +
- Pharmacologie centralisée
  - CHU Saint Antoine
- Statistiques
  - Hôpital Tenon

# Objectifs

- Comparer les concentrations résiduelles d'ATV en fonction
  - Des données démographiques
    - Sexe, age, poids
    - Co-infections (HBV HCV)
    - Origine ethnique
  - De la co administration de Ténofovir DF

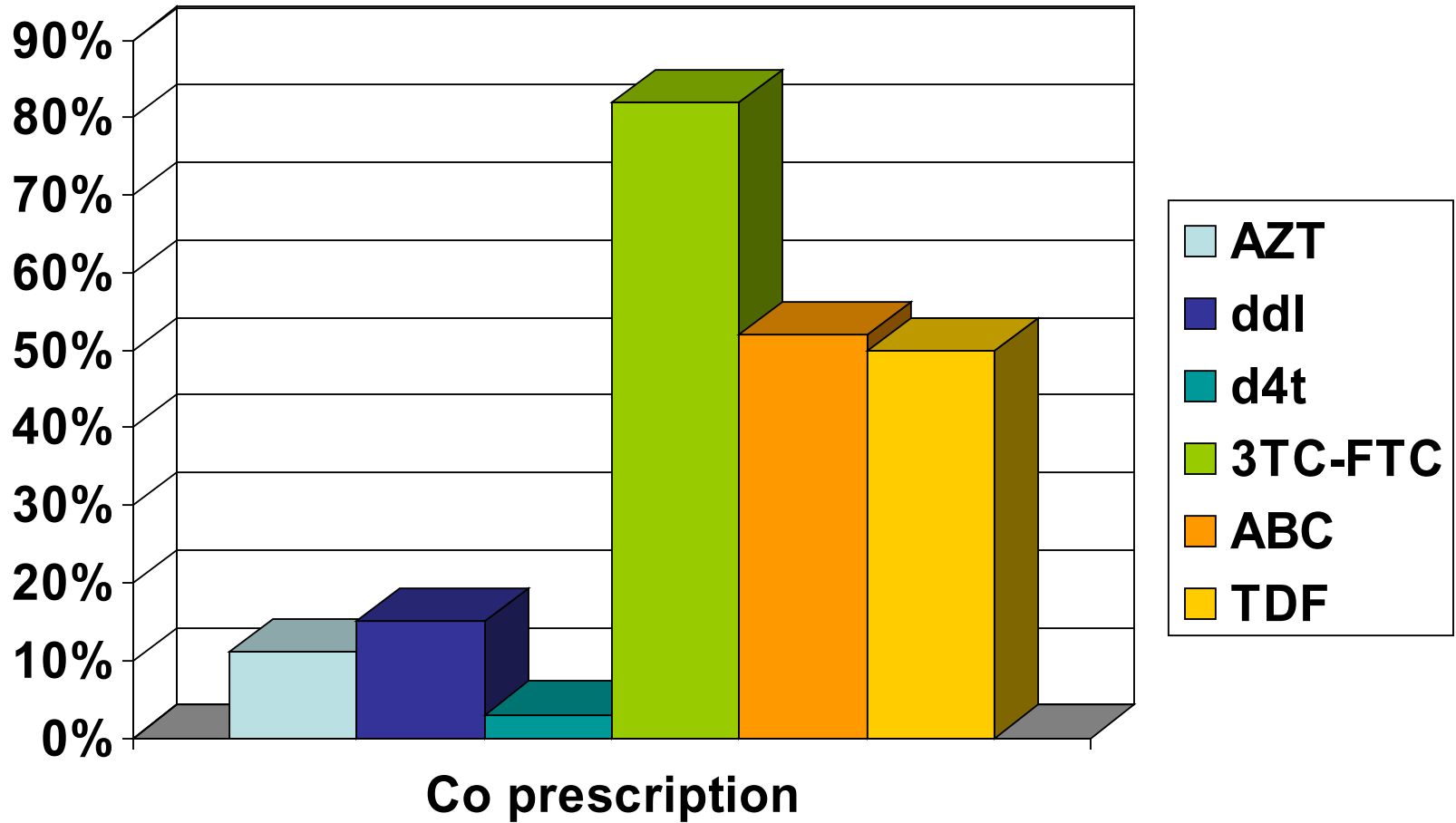
# Échantillon



# Caractéristiques générales

- Sexe ratio = 102H/19F
- Médiane d'âge : 41 ans [19, 71]
- Stade sida : 64 patients (53 %)
- Co-infections (HBV, HCV) : 16 patients (13%)
- IMC moyen : 24 +/- 3,2 kg/m<sup>2</sup>
- Origine ethnique : 90 caucasiens (74%)

# NRTI associés à l'ATV



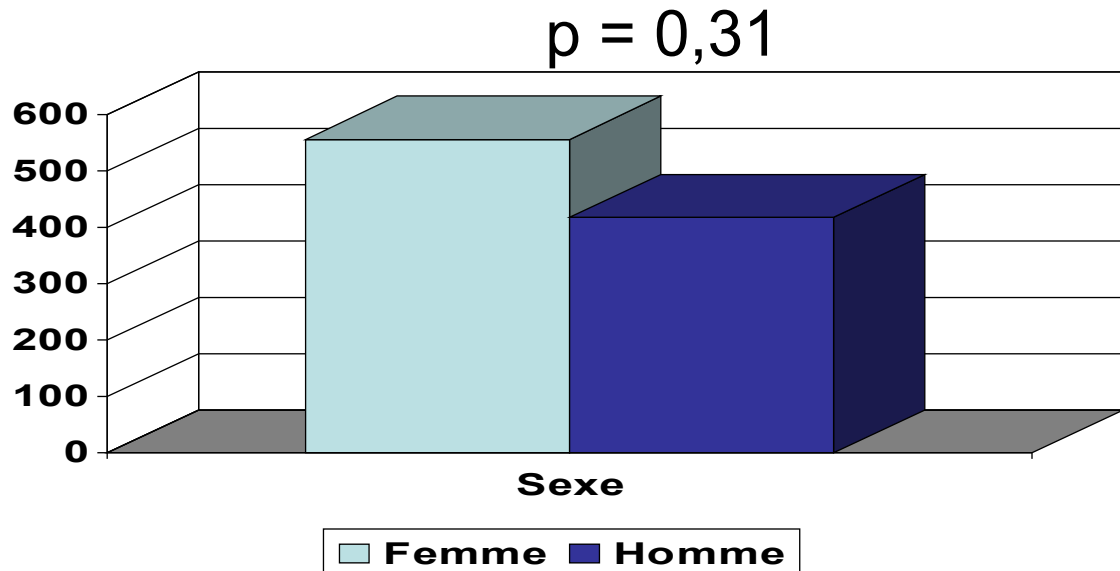
# Dosages plasmatiques

- Dosages plasmatiques réalisés à H24 +/- 2 heures en ng/mL (n = 121 patients) :
  - ATV
    - Médiane : 427 [15 - 3263] (variabilité 100%)
  - RTV
    - Médiane : 32 [0 – 399]



# Sexe

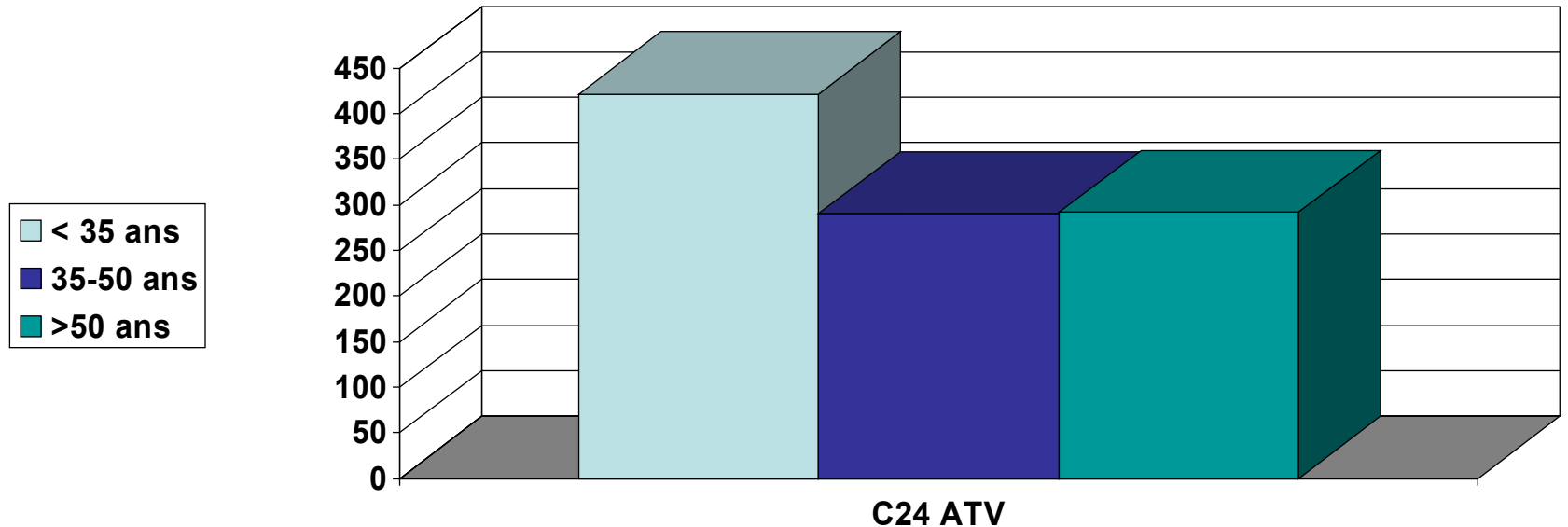
Sexe	Femme n=19	Homme n=102
C24 ATV (ng/mL)	556	418
Extrêmes	[26 – 1603]	[15 – 3263]
Variabilité	75%	85%



# Age

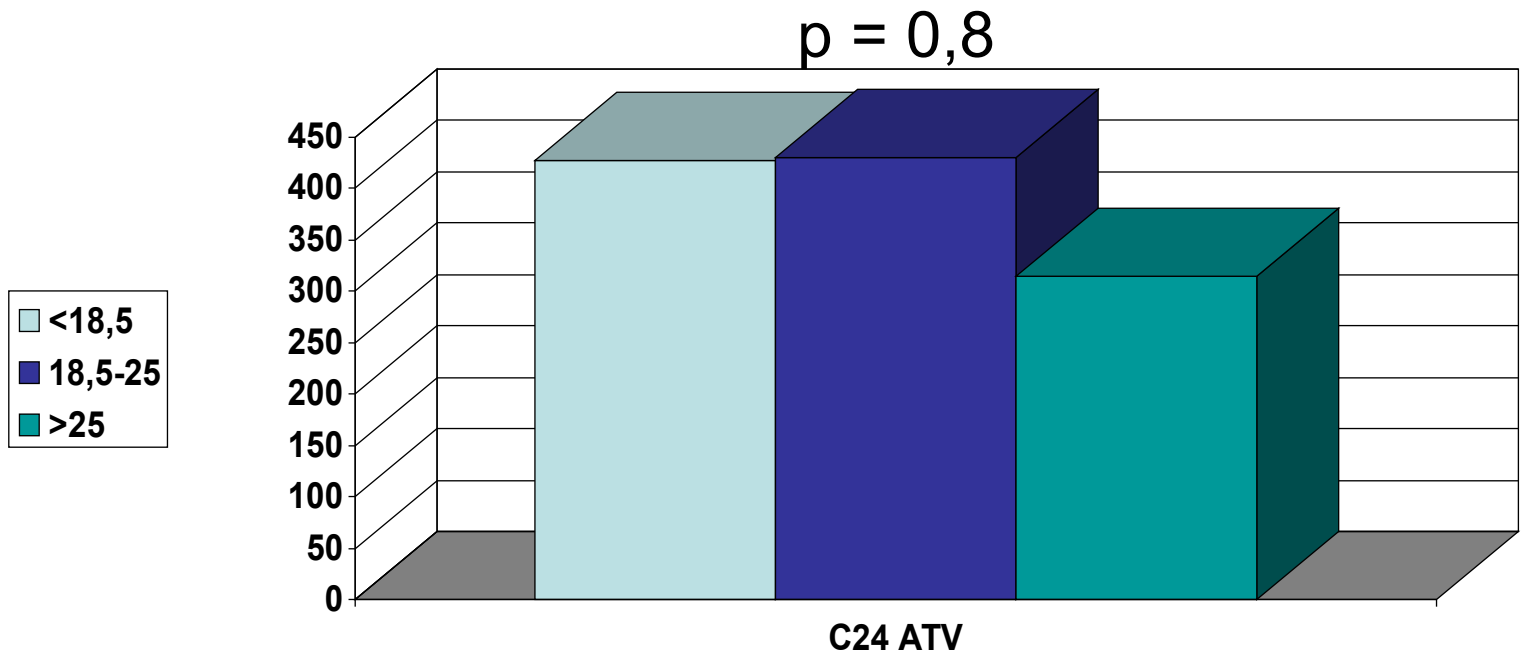
Tranche d'âge	< 35 ans n=39	35-50 ans n=123	50 ans n=44
C24 ATV (ng/mL)	422	290	292
Extrêmes	[12 – 1975]	[10 – 2205]	[15 – 3263]
Variabilité	60%	75%	118%

$p = 0,8$



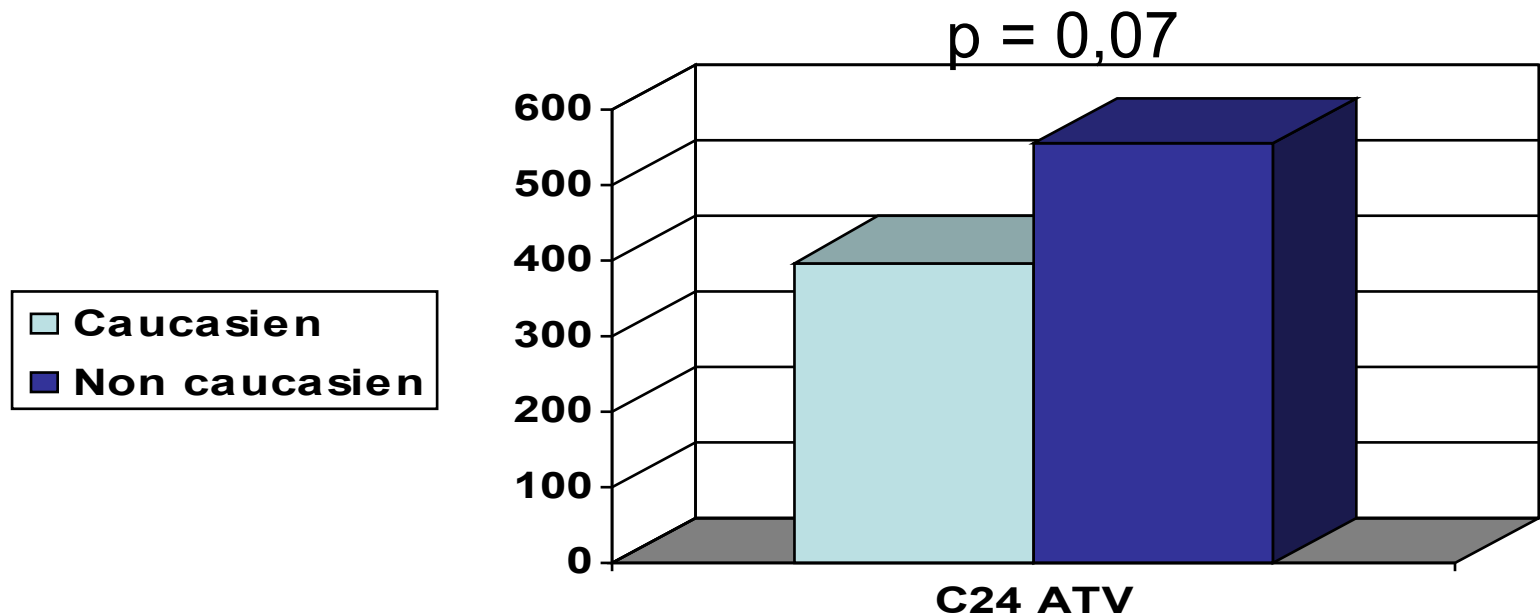
# IMC

IMC	< 18,5 kg/m <sup>2</sup> n=7	18,5 – 25 kg/m <sup>2</sup> n=98	> 25 kg/m <sup>2</sup> n=16
C24 ATV (ng/mL)	427	430	314
Extrêmes Variabilité	[23 – 3263] 119%	[15 – 1847] 70%	[134 – 1388] 69%



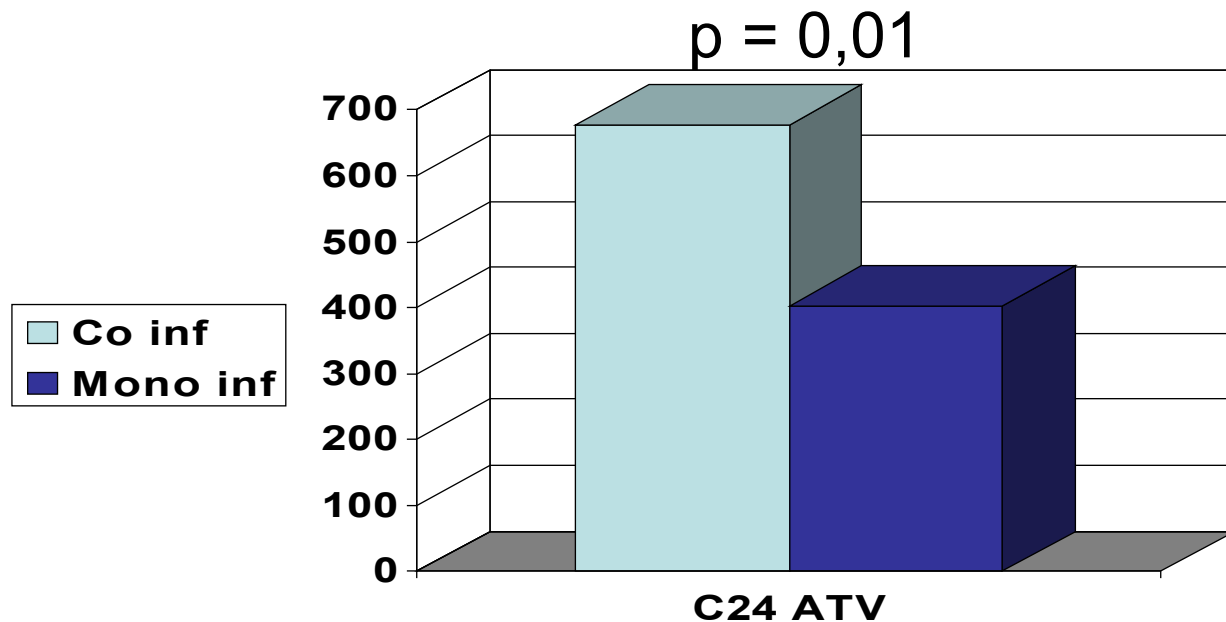
# Origine ethnique

Origine ethnique	Caucasien n=90	Non caucasien n=29
C24 ATV (ng/mL)	398	556
Extrêmes	[15 – 1847]	[134 – 3263]
Variabilité	74%	92%



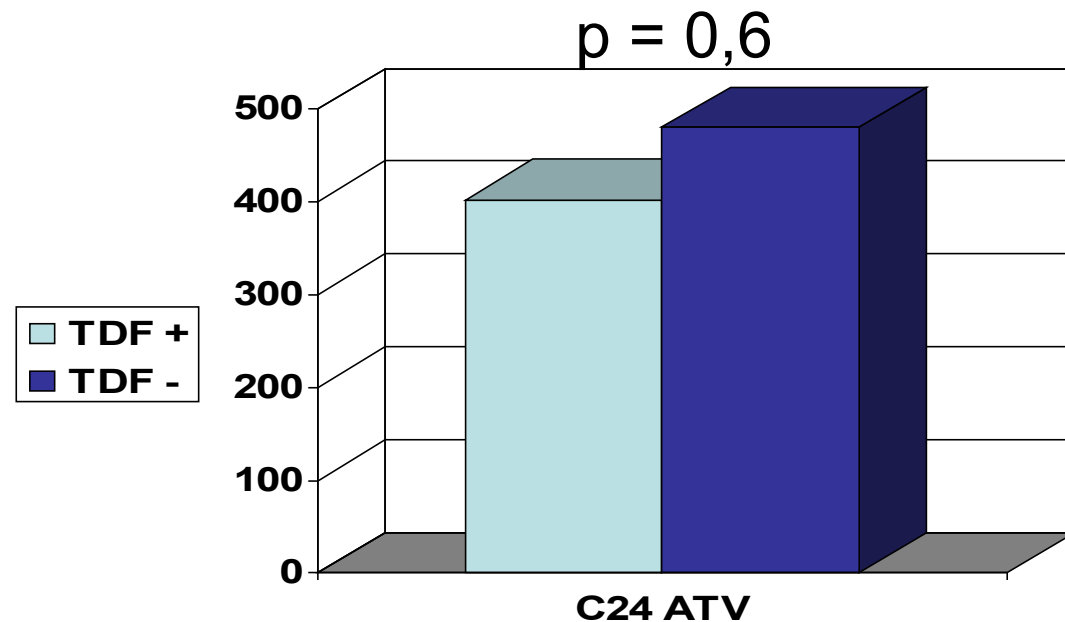
# Co infections hépatites virales

Co infections	Oui N=16	Non N=105
C24 ATV (ng/mL)	677	402
Extrêmes	[115 – 1847]	[15 – 3263]
Variabilité	60%	87%



# Co administration TDF

TDF	Oui N=61	Non N=59
C24 ATV (ng/mL)	402	480
Extrêmes	[69 – 3263]	[15 – 1847]
Variabilité	76%	92%



# Conclusion

- Pas de variation de concentration significative de l'ATV en fonction de
  - Age
  - Genre
  - Poids
- Tendances en fonction de l'origine ethnique
- Concentrations d'ATV significativement plus élevées chez les patients co infectés (HBV, HCV)
- Pas d'interaction significative avec le TDF