



Délai avant initiation d'un premier traitement chez un patient séropositif pour le VIH, et caractéristiques modifiant ce délai

L. Cuzin, C. Delpierre, Y. Yazdanpanah,
F. Lert et le groupe Dat'AIDS

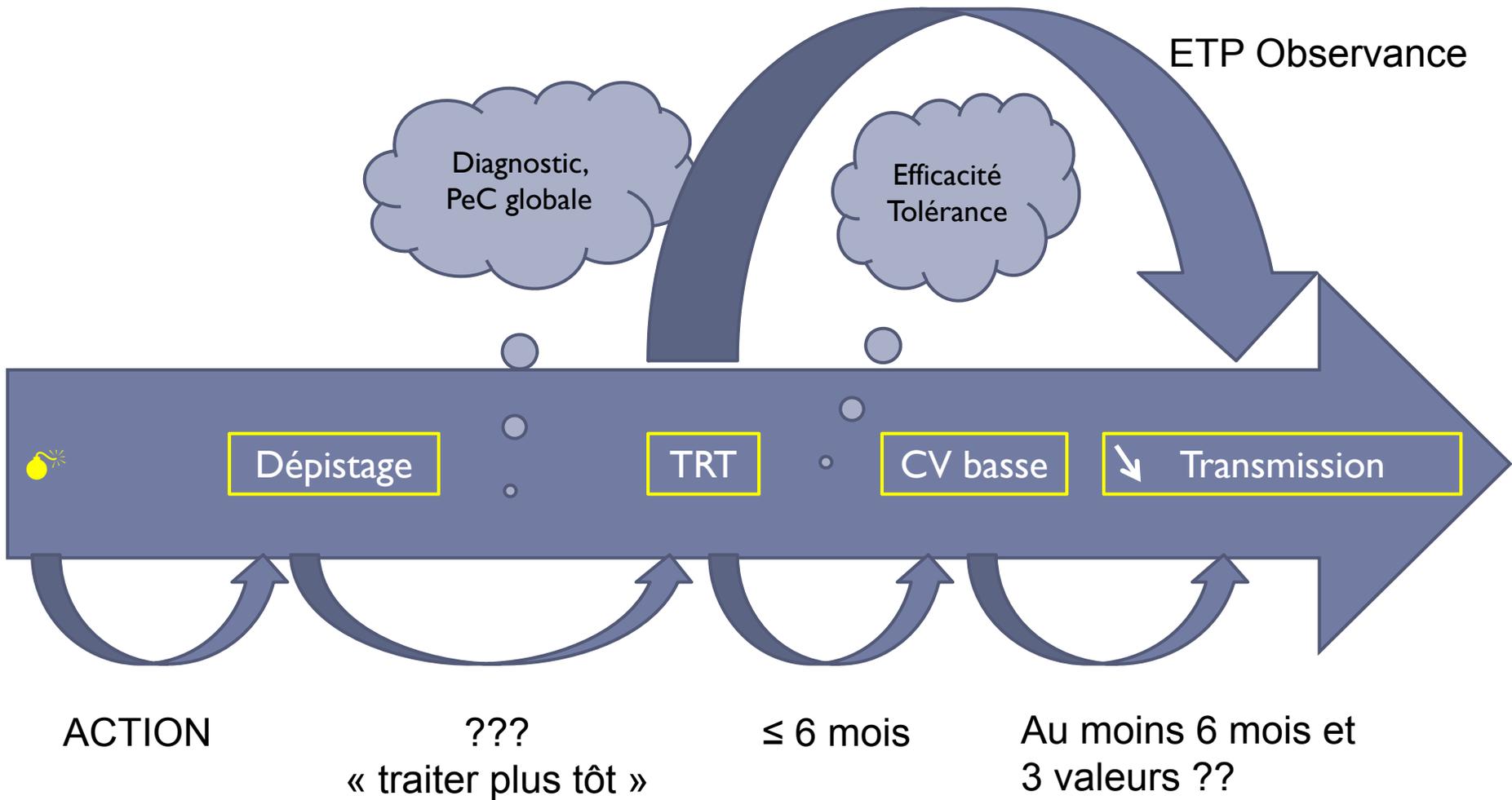
Le groupe Dat'AIDS

- ▶ P. Enel, V. Obry-Roguet, O. Faucher, S. Bregigeon, A. Ménard, I. Poizot-Martin (Marseille) ; B. Marchou, P. Massip, E. Bonnet, M. Obadia, M. Alvarez, L. Porte, L. Cuzin, M. Chauveau, M. Barone , I. Lepain, C. Delpierre, P. Delobel (Toulouse) ; P. Pugliese, L. Bentz, C. Ceppi, E. Cua, J. Cottalorda, F. De Salvador, J. Durant, S. Ferrando, JG Fuzibet, R. Garraffo, A. Leplatois, V. Mondain, N. Oran, I. Perbost, S. Pillet, B. Prouvost-Keller, C. Pradier, S. Pugliese, V. Rahelinirina , P-M. Roger, F. Sanderson , S. Sausse, M. Schiano, E. Rosenthal, M. Vassallo, P. Dellamonica (Nice) ; E. Billaud, C. Allavena, T. Jovelin, V. Reliquet, C. Brunet-François, B. Bonnet, O. Mounoury, N. Feuillebois, P. Morineau, S. Bouchez, C. Biron, JP. Talarmin, D. Boutoille, V. Ferré, E. André-Garnier, A. Rodallec, M. Lefebvre, S. Secher, F. Raffi (Nantes) ; E. Senneville, H. Melliez, F. Ajana, I. Alcaraz, V. Baclet, X. De La Tribonnière, N. Viget, M. Valette, P. Choisy, C. Marien, S. Dubus, D. Dassonneville, S. Vandamme, Y. Yazdanpanah (Tourcoing); F. Caby, M.A. Valantin, R. Agher, C. Katlama (Paris-Pitié) ; C. Duvivier, K. Benhadj, P. Bossi, G. Cessot, C. Charlier, PH. Consigny, B. Denis, A. Gergely, F. Lanternier, O. Lortholary, M. Shoai-Tehrani, B. Rammaert, J. Thèze, F. Touam (Paris –Pasteur-Necker); A. Cabié, S. Abel, P. Hochedez, S. Pierre-François, B. Liautaud (Fort de France) ; E. Ebel, P. Fischer, M. Partisani, D. Rey (Strasbourg).
-



Conflits d'intérêt

- ▶ **Invitations aux congrès** : Gilead, Boehringer Ingelheim, Janssen-Tibotec, BMS
- ▶ **Participation à des groupes de travail** : Boehringer Ingelheim, BMS, Janssen-Tibotec, ViiV HealthCare
- ▶ **Honoraires d'orateur** : BMS, Pfizer



Méthode

- ▶ **Cohorte Dat'Aids** constituée par le logiciel Nadis®
 - ▶ Sélection des patients avec premier test positif entre 01/01/2005 et 30/06/2010
 - ▶ Extraction des données en Août 2010
 - ▶ **Centres participants** : Fort de France, Nantes, Nice, Marseille, Pitié Salpêtrière, Strasbourg, Toulouse, et Tourcoing
-



Méthode

- ▶ **Variables** : age au diagnostic, sexe, année de diagnostic, FDR, co-infection, CD4 au diagnostic et à l'initiation, CV à l'initiation, Sida au diagnostic.
- ▶ **Analyse** LogRank et Cox
- ▶ **Date de censure** = date initiation, ou date décès, ou date analyse (30/06/2010).
- ▶ **Dépistés tardifs** si $CD4 < 200/mm^3$ ou sida au diagnostic



Résultats

- ▶ **3422 patients** dépistés depuis 01/01/2005
 - ▶ Répartition homogène selon les années
 - ▶ **72% d'hommes**
 - ▶ **Age médian** au diagnostic 36 ans [IQR = 29-45]
 - ▶ **Co-infection hépatite** : 12%
 - ▶ **Transmission sexuelle** : 89% des cas
 - ▶ **Suivi** : 28 morts et 133 perdus de vue avant traitement (4,8%)
-



Résultats

- ▶ **CD4 au dépistage** : médiane 359/mm³ [190-552]
 - ▶ 45% avec CD4 < 350/mm³
 - ▶ 71% avec CD4 < 500/mm³
- ▶ **28% dépistés tardifs**
- ▶ **215 patients (6,2%)** sans indication de traitement selon les recommandations 2010

(CD4 > 500/mm³, CV < 5 log, age < 50 ans, pas de co-infection)

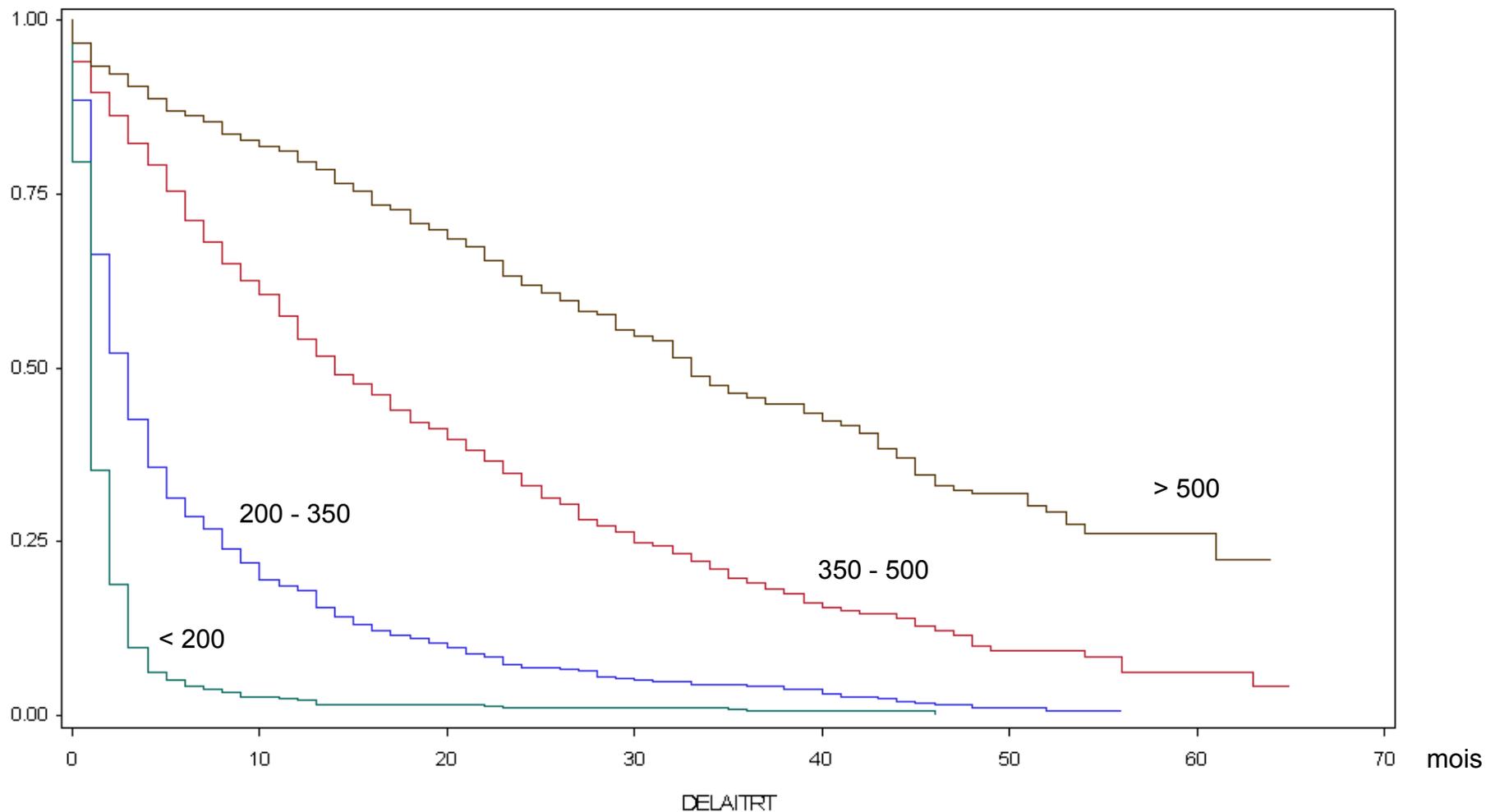


Résultats

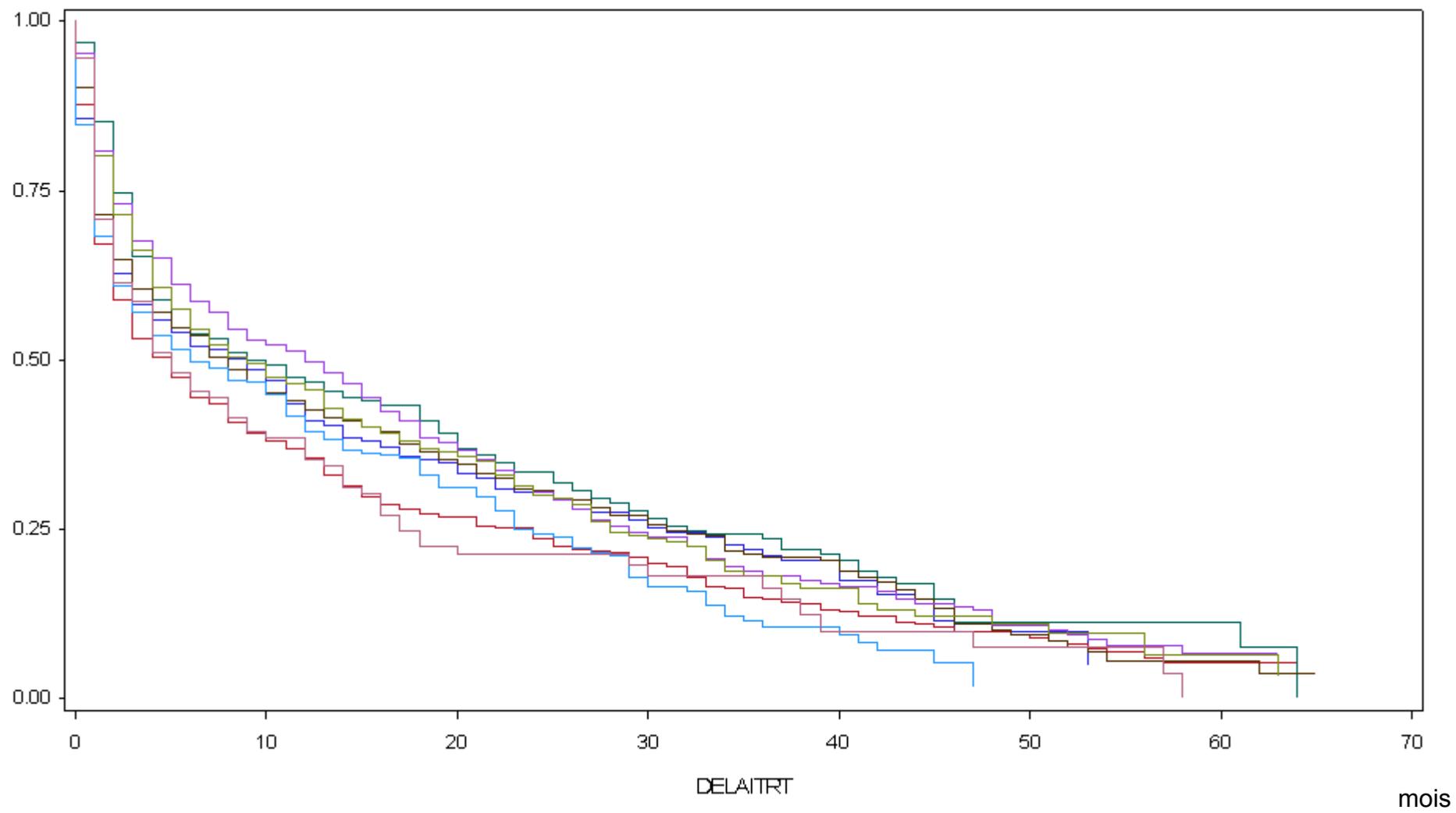
- ▶ **2496 patients** ont débuté un traitement (73%)
- ▶ **CD4 à l'initiation** médiane 257/mm³ (IQ25 [131-354])
- ▶ **CV** 4,9 log.copies/ml (IQ25 [4,3-5,4]).
- ▶ **Délai médian diagnostic-initiation : 8 mois (IQ25 [1-28])**
- ▶ Chez les patients sans indication délai médian : 15 mois (IQ25 [5-26])



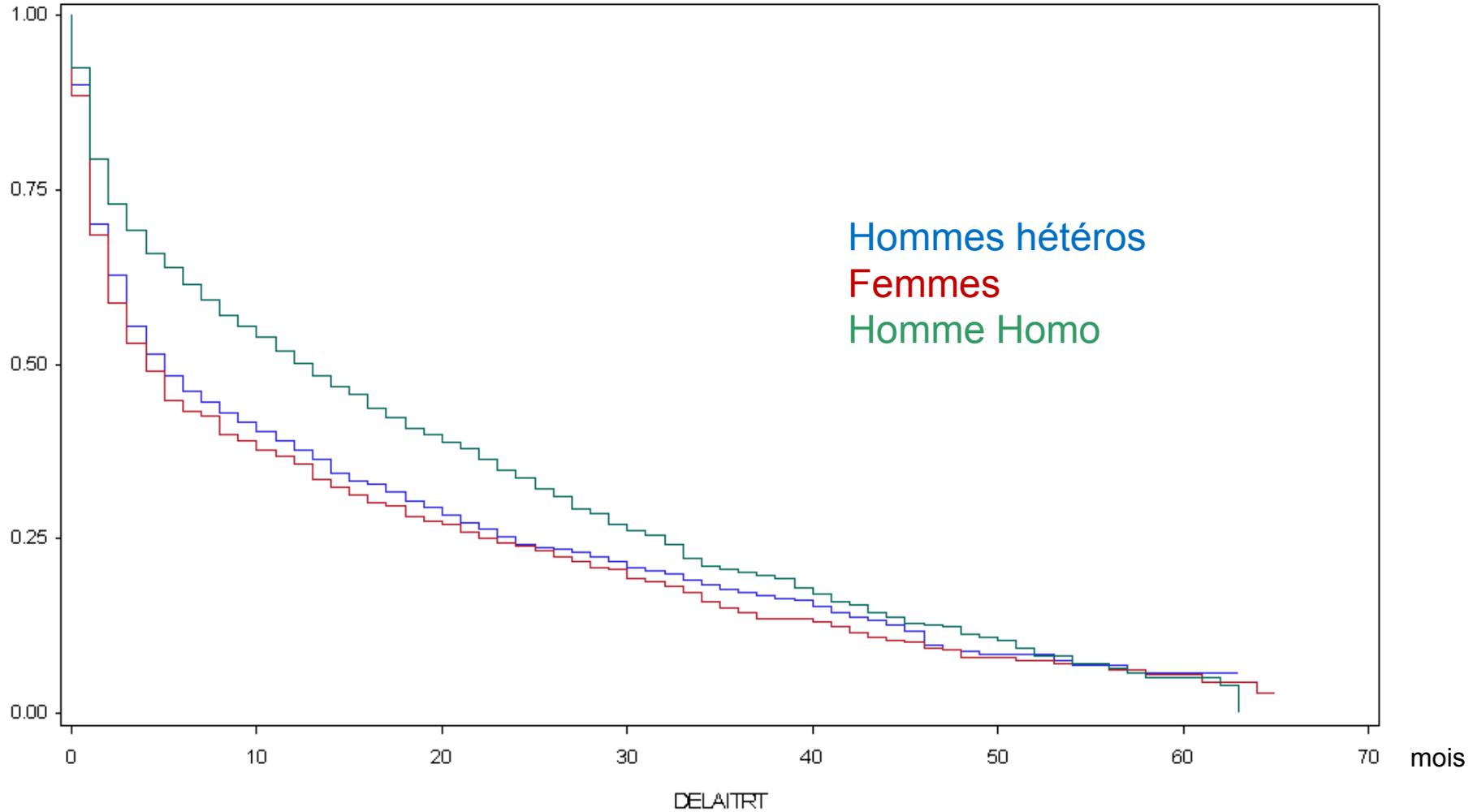
Modification du délai selon les CD4 au dépistage



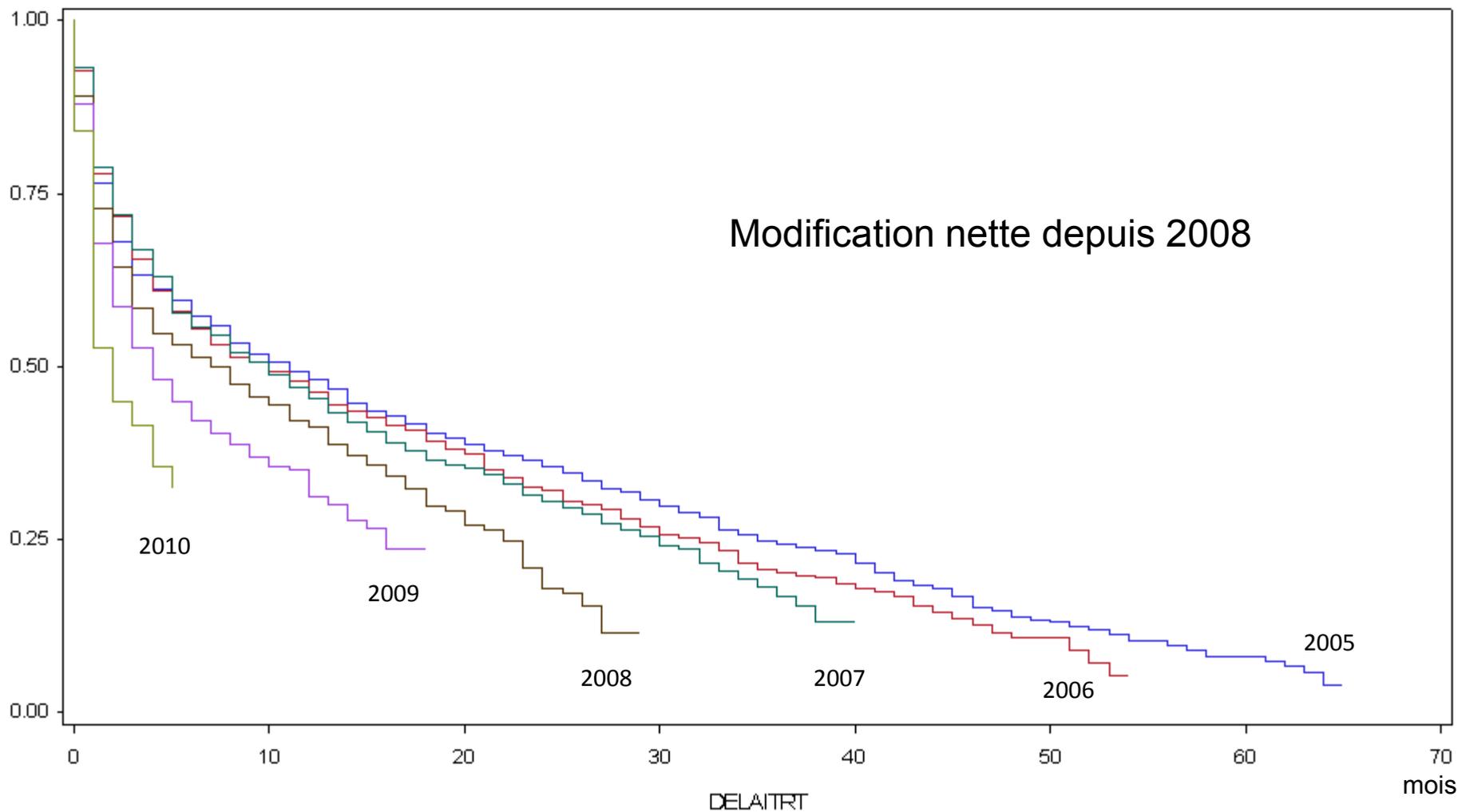
Modification du délai selon le centre



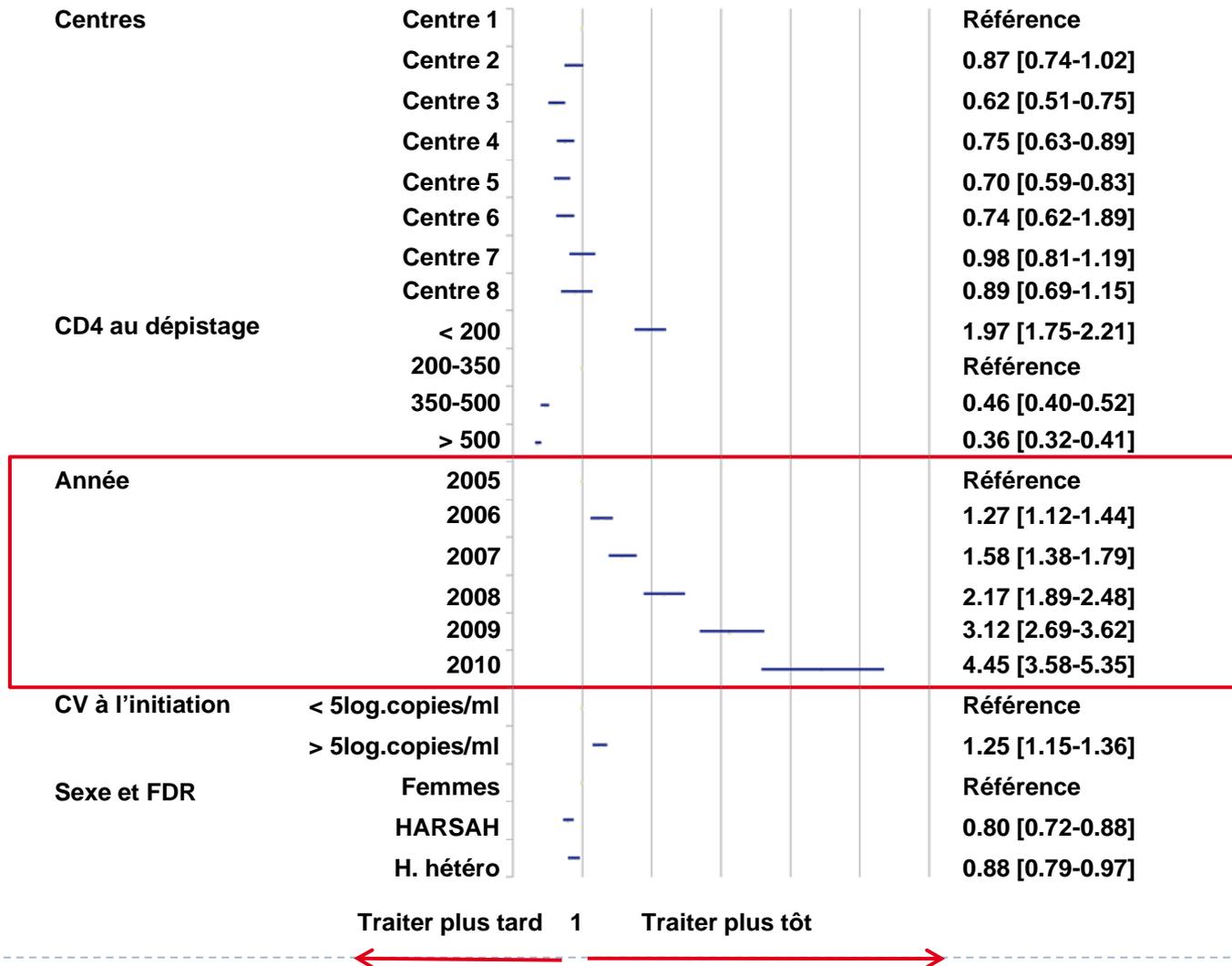
Modification du délai selon le sexe et le FDR



Modification du délai selon l'année de dépistage

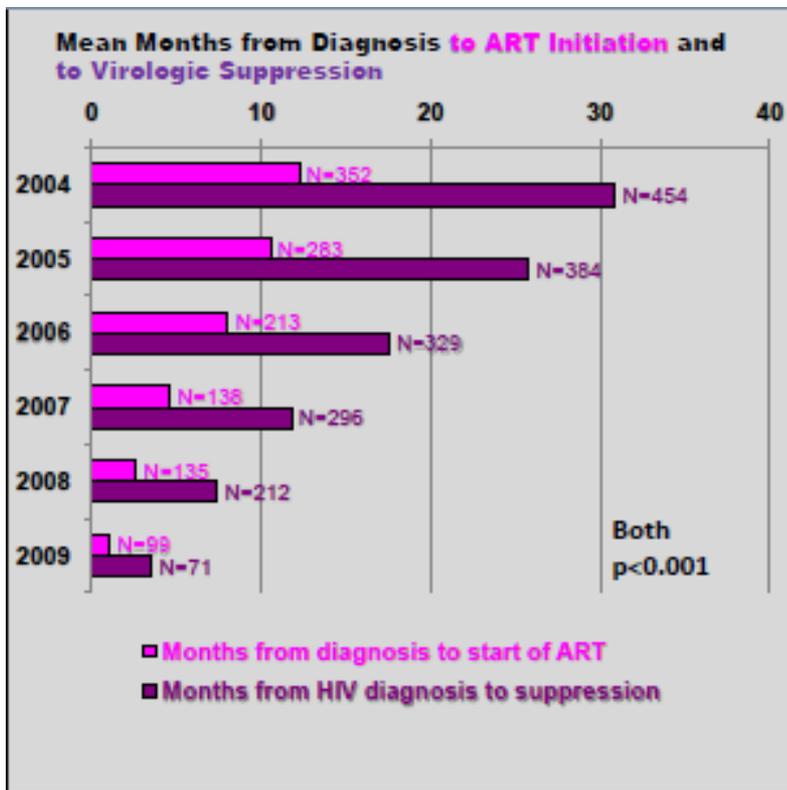


Facteurs indépendamment liés au délai



Discussion

Test and Treat in San Francisco



- ▶ Diminution majeure avec le temps depuis 2008
- ▶ Effet centre
- ▶ Femmes traitées plus tôt, grossesses ?

Discussion

▶ Forces

- ▶ Taille de l'échantillon
- ▶ Multi-sites
- ▶ Données récentes

▶ Limites

- ▶ Pas de prise en compte des patients diagnostiqués en PI
- ▶ Variables non recueillies source de confusion ?
 - ▶ Cardio-vasculaire, risque épidémiologique, etc ...

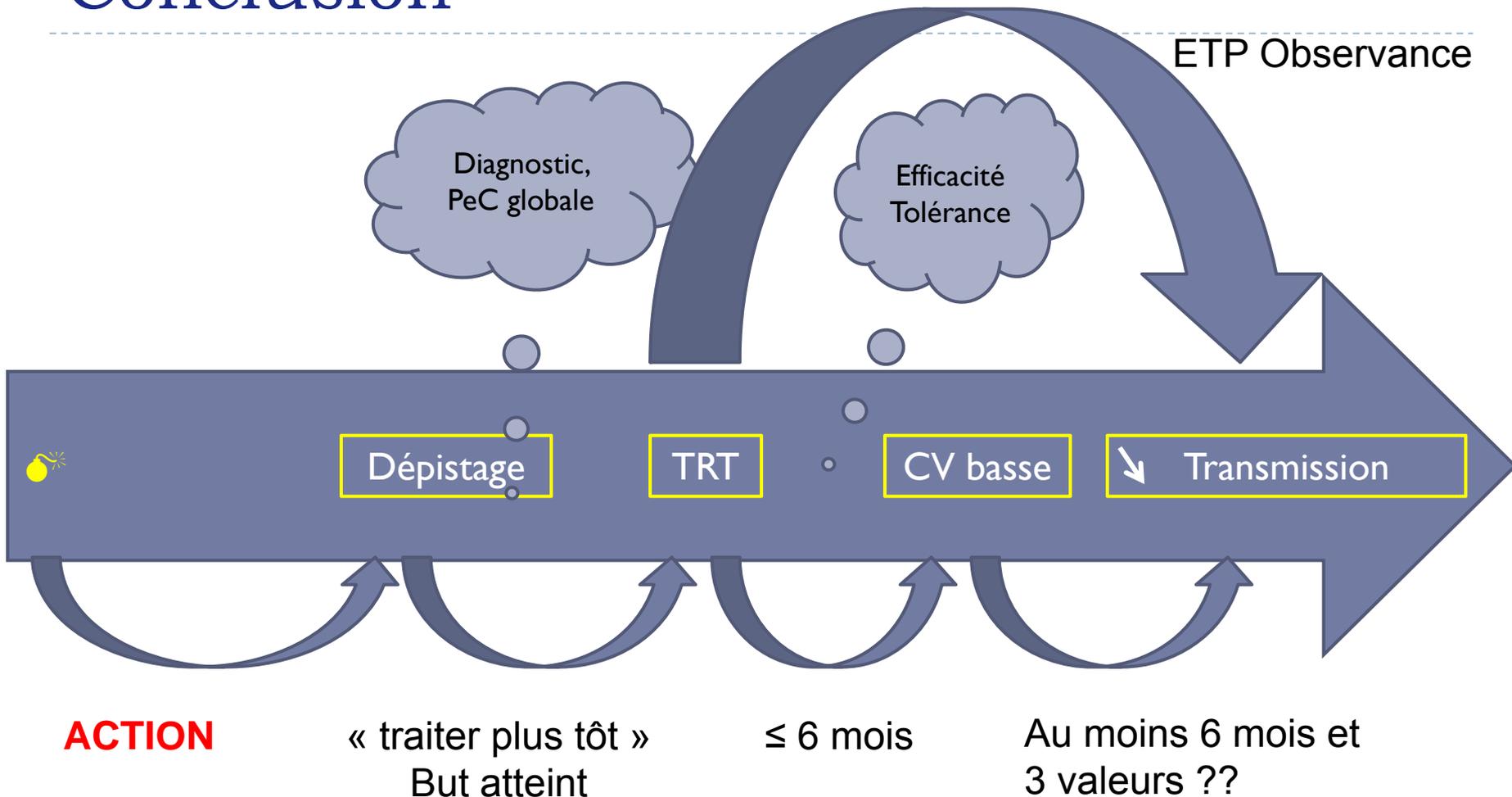


Conclusion

- ▶ Le traitement a un intérêt individuel certain et collectif probable
- ▶ « Traiter plus tôt » ne modifiera pas l'évolution épidémiologique
- ▶ Nécessité de mise en place d'actions de dépistage précoce



Conclusion



Merci

- ▶ D'avoir posé la question ...
 - ▶ Et vous de m'avoir écoutée ...

 - ▶ Aux médecins qui saisissent les données
 - ▶ Aux TECs et autres DBM qui en assurent la qualité
 - ▶ Aux patients pour qui nous devons toujours faire mieux

 - ▶ Conseil Scientifique Dat'AIDS
 - ▶ Fédialis Médica et ViiV HealthCare
-

