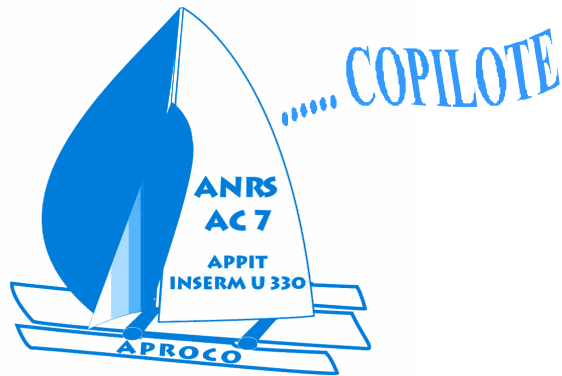


M-21



## Evolution des causes de décès après introduction en 1997 des Inhibiteurs de Protéase (IP) dans la cohorte de patients VIH, APROCO-COPILOTE (ANRS C08)

E. Jeanmaire <sup>1</sup>, S. Henard <sup>1</sup>, A. Taieb <sup>2</sup>, R. Verdon <sup>3</sup>, V. Journot <sup>2</sup>, T. May <sup>1</sup>, V. Le Moing <sup>4</sup>

- 1 CHU Nancy
- 2 ISPED, Bordeaux
- 3 CHU Caen
- 4 CHU Montpellier



# Introduction – objectifs

- La mortalité des patients VIH a diminué depuis la généralisation des traitements antirétroviraux, notamment depuis l'utilisation des inhibiteurs de protéase (IP), mais reste supérieure à celle de la population générale.
- La répartition des causes de décès chez les patients infectés par le VIH a également évolué.
- Cette étude avait pour but de décrire l'évolution des causes de décès dans une cohorte de patients séropositifs pour le VIH inclus à la mise sous IP et suivis de 1997 à 2009.

# Matériels et méthodes

- Cohorte APROCO-COPILOTE
- Cohorte **nationale, multicentrique, observationnelle, prospective**, concernant les patients séropositifs pour le VIH mis sous trithérapie contenant une IP, entre 1997 et 1999 et suivis jusqu'en 2009
- Recueil des causes de décès : **3 ou 4 causes sans hiérarchisation**. Détermination de la cause initiale par un travail en amont de **standardisation en conformité avec les pratiques du CépiDc** (centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès)
- **Analyse descriptive**
- **Estimation des incidences par type de cause principale**
  - Présence de risques compétitifs
  - Estimation de l'incidence par type de cause principale et son évolution au cours du temps par le calcul des incidences cumulatives
- **Logiciel statistique utilisé**
  - Le logiciel SAS 9.1

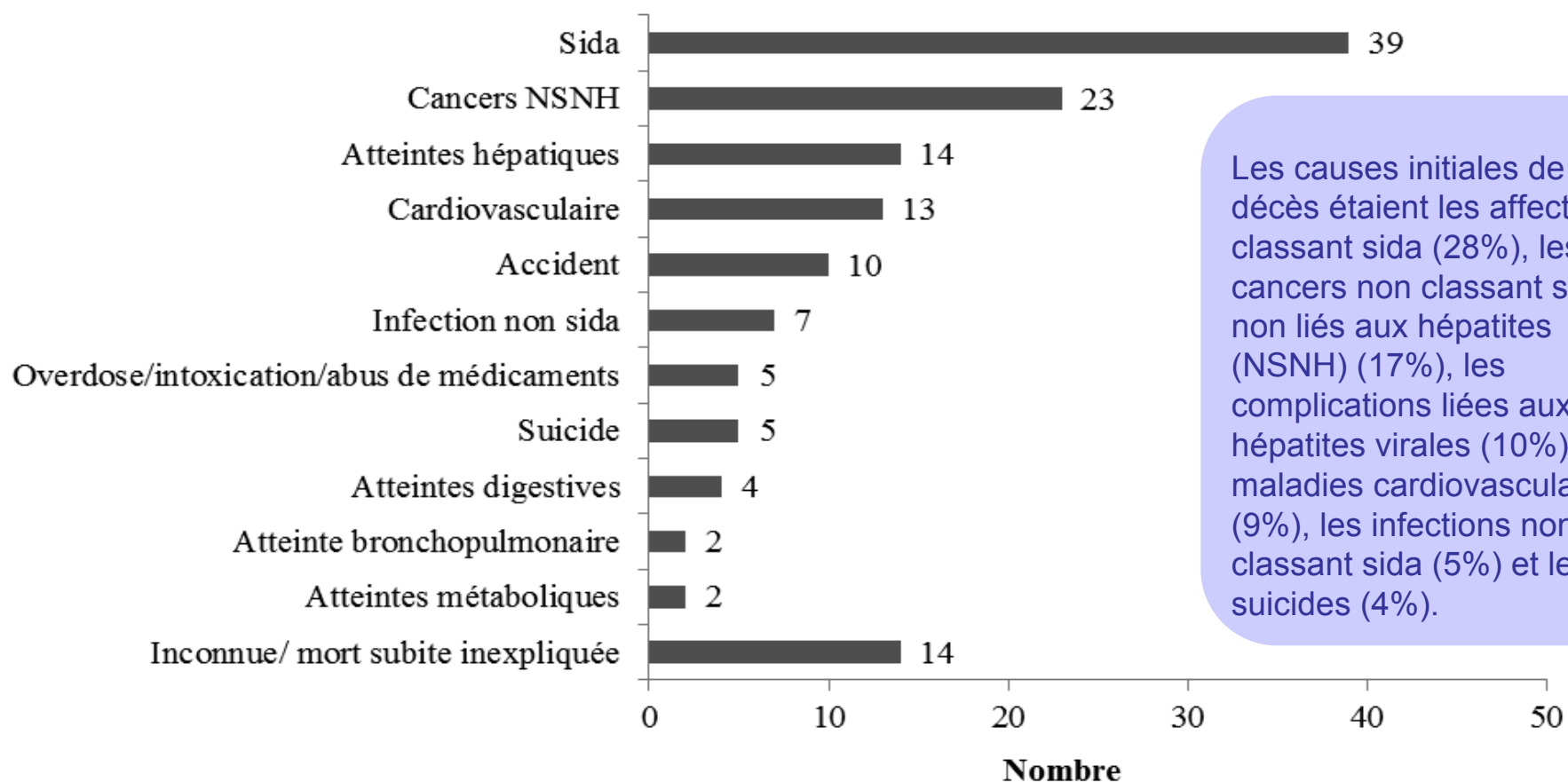
# Résultats

## Caractéristiques générales

- **1281 sujets inclus dans Aproco-Copilote**
- **138 (10%) décès dans la cohorte soit 1.2% pt-ans**
  - 80% d'hommes
  - 42% d'infection par le VHC
  - 8% d'infection par le VHB
  - 45% naïfs de traitement
  - **Suivi médian 8.5 ans**
- **Au moment du décès**
  - Age médian au décès : 42 ans
  - Nombre médian de lymphocytes CD4 : 240/mm<sup>3</sup> (104-477)
  - Charge virale VIH médiane : 2,57 log<sub>10</sub> copies/ml (1,7-4,36)

# Résultats

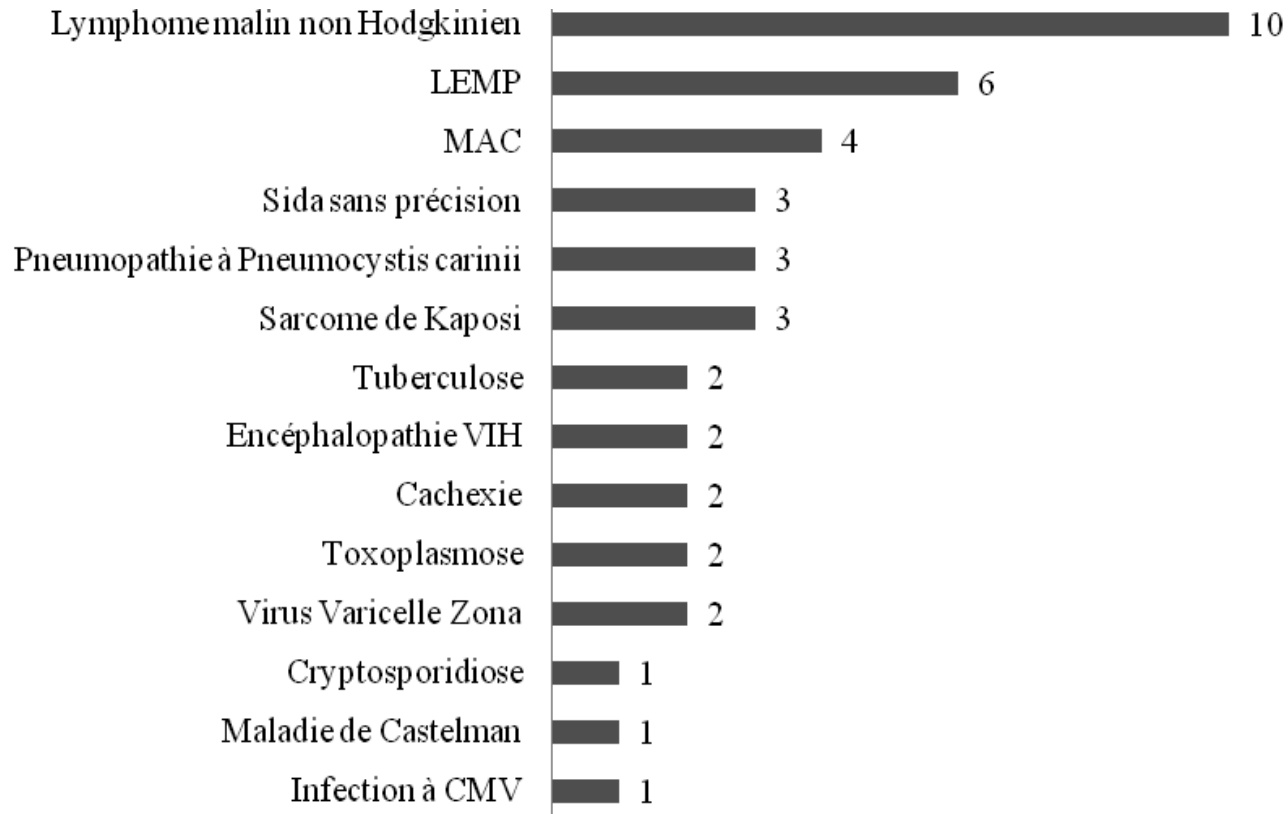
## Causes initiales de décès



**Distribution des causes de décès des patients infectés par le VIH au sein de la cohorte Aproco-Copilote (n=138)**

# Résultats

## Décès secondaires à une cause sida

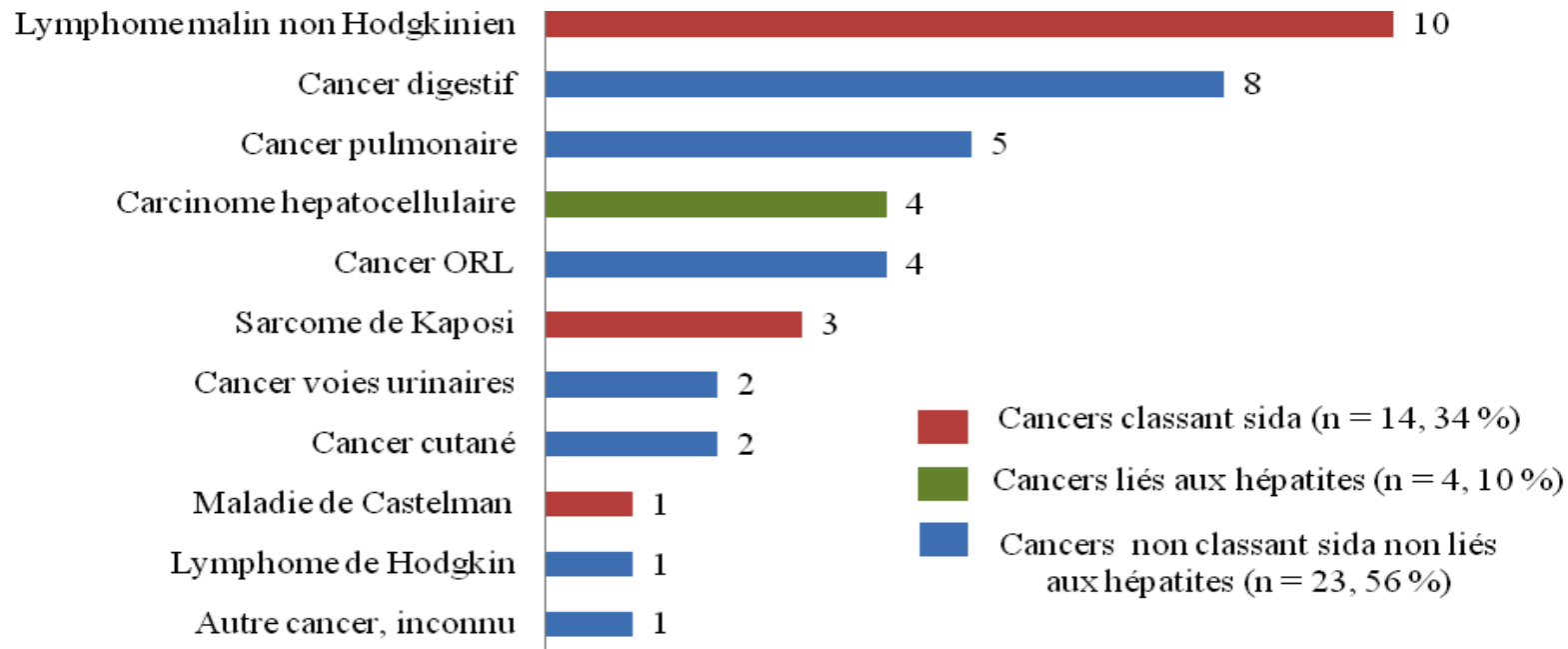


**Répartition des pathologies classant sida parmi les adultes décédés de cause classant sida; Aproco-Copilote**

NB : pour les causes sida multiple chaque pathologie a été prise en compte

# Résultats

## Causes initiales de décès liés à un cancer



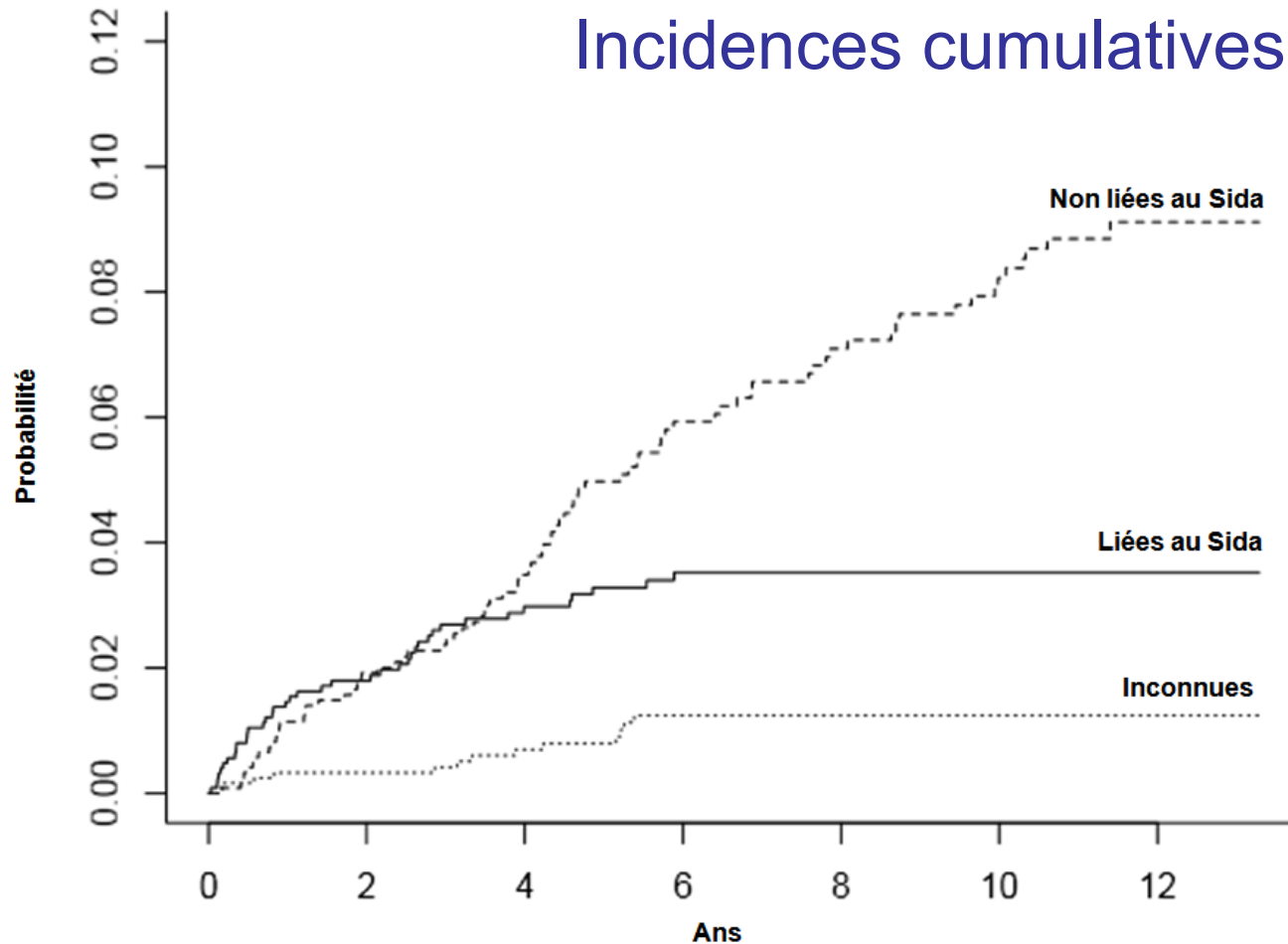
**Distribution des cancers parmi les patients décédés d'une cause "cancers" dans la cohorte APROCO-COPILOTE (n=41)**

Les causes de décès liées au sida les plus fréquentes étaient le LMNH (26%), la LEMP (15 %), les infections à mycobactéries atypiques (10%), le sarcome de Kaposi (7%) et la pneumocystose (7%).

Les cancers NSNH étaient digestifs (30%) et pulmonaires (22%).

# Résultats

## Incidences cumulatives



Incidence cumulative des décès de causes principales liées au Sida, non liées au Sida et de causes inconnues, Aproco-Copilote ANRS CO8

85% des décès au cours des 6 premières années.

Majoritairement liés au sida au cours des 2 premières années, puis prédominance des causes cardiovasculaires et des cancers

Aucun décès lié au traitement

Aucun décès de cause sida observé après 6 ans de suivi



# Conclusion

Cette analyse confirme sur un suivi longitudinal prolongé, l'impact majeur des traitements antirétroviraux sur la fréquence et sur le profil des causes des décès.