

# Evaluation de l'utilisation du comprimé fixe TDF/FTC/RPV en pratique courante

Laure Surgers<sup>1,2</sup>, Nadia Valin<sup>1</sup>, Laurent Fonquernie<sup>1</sup>, Jérôme Pacanowski<sup>1</sup>, Laurence Morand-Joubert<sup>2,3</sup>, Pierre-Marie Girard<sup>1,2</sup> et Jean-Luc Meynard<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Saint Antoine, Paris

<sup>2</sup> Faculté Pierre et Marie Curie, Paris

<sup>3</sup> Unité de Virologie, Hôpital Saint Antoine, INSERM u943 Paris

Le comprimé fixe TDF/FTC/RPV a été mis à disposition en septembre 2012 pour le traitement des patients VIH naïfs dont la charge virale plasmatique est inférieure à **100.000 copies/ml**. Peu de données sont disponibles sur son utilisation et son efficacité en routine.

Dans le service des Maladies Infectieuses de l'hôpital Saint Antoine à Paris, les prescriptions de TDF/FTC/RPV ont été identifiées entre le **15 septembre 2012 et le 15 février 2013** dans la base de données Diamm®. Une analyse descriptive des variables démographiques, cliniques et immuno-virologiques pour les patients ayant au moins 1 point de suivi à M3 a été réalisée.

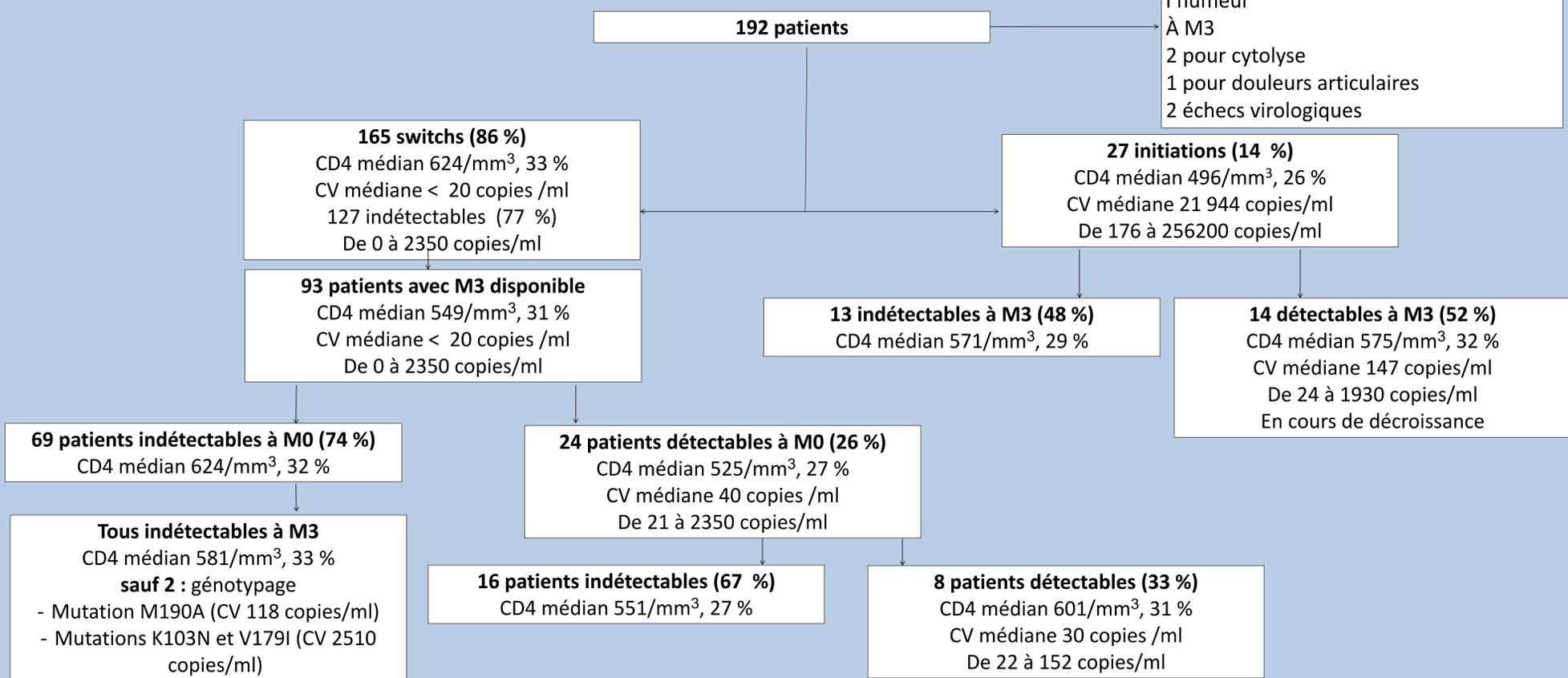
TDF/FTC/RPV a été prescrit chez 206 patients. 14 patients n'ont pas été étudiés car déjà sous TDF/FTC/RPV dans le cadre de protocoles ou suivis principalement en ville avec données manquantes. Au total, **192 patients** ont été inclus pour analyse (**5,5% de la file active sous traitement**). **165 prescriptions (86 %)** correspondaient à des **switchs** et 27 (14 %) à des initiations de traitement. La durée médiane de suivi après mise sous TDF/FTC/RPV était de **171 jours** (de 30 à 239).

## CARACTERISTIQUES DES PATIENTS

Age médian en années	42 De 21 à 73
Sexe masculin N (%)	148 (77 %)
Ethnie N (%)	
- Caucasienne	135 (70 %)
- Afrique Sub-Saharienne	36 (19 %)
- Autre	21 (11 %)
Homosexuel N (%)	121 (63 %)
Coinfection N (%)	
- Ag HBs +	5 (3 %)
- Sérologie VHC +	12 (6 %)

Stade SIDA N (%)	59 (30 %)
Nadir médian CD4 /mm <sup>3</sup>	285 De 1 à 1144
Durée médiane d'infection VIH médiane en mois	81 De 1 à 331
Durée médiane de traitement en mois	48 De 1 à 278

## RESULTATS IMMUNO-VIROLOGIQUES ET EVOLUTION DES PATIENTS



## CARACTERISTIQUES DES 165 PATIENTS EN SWITCH

### Motif du switch (possibilité de plusieurs motifs) N (%)

- simplification : 105 (63 %)
- intolérance : 60 (35 %) (neuropsychiatrique 61 %, digestive 22 %)
- autres : 4 (2 %)

### Nombre médian de lignes de traitement antérieures

2 (de 1 à 12)

### Durée médiane de traitement antérieur

48 mois (de 1 à 278)

### Antécédent d'échec sous traitement

12 patients (6 %)

### Backbone de nucléosidiques avant switch

TDF/FTC : 138 (84 %)  
AZT/3TC : 6 (4 %)  
ABC/3TC : 6 (4 %)  
Pas de nucléosidique : 5 (2 %)  
Autres : 10 (6 %)

### Troisième agent avant switch

Inhibiteur de protéase : 83 (50 %)  
Non nucléosidique : 60 (37 %)  
Raltegravir : 12 (7 %)  
Autres : 10 (6 %)

Depuis septembre 2013, TDF/FTC/RPV a été mis à disposition pour le traitement des patients VIH naïfs. En pratique courante, TDF/FTC/RPV a été largement prescrit en **switch (86 %)**. La principale raison du switch est la **simplification thérapeutique**, d'une trithérapie contenant essentiellement du **TDF/FTC** associé à un **inhibiteur de protéase** ou un **inhibiteur non nucléosidique (87 %)**.

**Les patients en switch indétectables à M0 le restent à M3** (sauf 2 avec mutations sur le génotype).

Des analyses sur le profil de **tolérance lipidique** et de la **réponse immuno-virologique à plus long terme** sont en cours.