

Etats des lieux à un an de la mise en place d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) pour le traitement des hépatites C chroniques

C.Gatey¹, C.Lascoux-Combe¹, V.Ozanne², A.Nisard², L.Deville³, H.Trout⁴, J-F Bergmann^{5,6}, J-M.Molina^{1,6}

1) Maladies infectieuses, Hôpital Saint Louis, Paris; 2) Hépatologie, Hôpital Lariboisière, Paris; 3) Pharmacie, Hôpital St Louis, Paris; 4) Pharmacie, Hôpital Lariboisière, Paris; 5) Médecine Interne, Hôpital Lariboisière, Paris 6) Université Paris VII

INTRODUCTION

Devant l'évolution rapide des recommandations de prise en charge des hépatites C chroniques, une RCP a été mise en place au sein de notre groupe hospitalier (GH) depuis Mars 2014. Cette RCP a pour but de proposer, aux malades suivis au sein du GH, les meilleures options thérapeutiques disponibles lors de la RCP.

MATERIELS ET METHODES.

La RCP se déroule mensuellement et se compose de médecins, de pharmaciens, et de virologues. Les dossiers présentés concernent des patients suivis au sein du GH. Une fiche de recueil de données a été utilisée pour uniformiser la présentation des cas. Les décisions se sont basées sur les recommandations d'experts actualisées, la tolérance d'un précédent traitement, le coût.

Depuis 2015 les fiches validées sont transmises à un centre expert pour une seconde validation. Les patients bénéficient tous d'un suivi en consultation d'éducation thérapeutique.

RESULTATS

Depuis mars 2014, 198 dossiers ont été présentés dont 137 acceptés.

Le tableau 1 décrit les données démographiques des patients. Le sexe ratio H/F est de 2,7. 5 patients avaient déjà reçu un traitement avec une antiprotéase de 1^{ère} génération et un seul patient avait déjà reçu du sofosbuvir dans le cadre d'un essai thérapeutique.

Concernant les patients coinfectés par le VIH, tous étaient contrôlés virologiquement avant le début du traitement anti-VHC. La médiane des CD4 était connue pour les patients d'un site (n=16) et est de 460 CD4/mm³.

La présence d'une cryoglobuline symptomatique, d'une hémopathie en rapport avec le VHC représentaient les principales indications de traitement pour les patients ayant une fibrose minime à modérée.

RESULTATS

Au 30 mai 2015, 28 patients ont reçu un traitement par peg-interféron ribavirine et DAA (direct acting agent), 22 une association ribavirine et DAA, 59 une association de DAA seuls.

A ce jour, avant la mise en route du traitement VHC, 3 patients sont perdus de vue, 1 patient est décédé d'une rupture vésiculaire.

Malgré l'accord de la RCP, 23 patients n'ont pas débuté le traitement. Le tableau 2 résume les schémas validés.

Sur les 109 patients ayant débuté un traitement, 3 l'ont arrêté prématurément, 1 patient est perdu de vue.

105 patients sont actuellement en succès dont 51 patients ont une réponse virologique soutenue à 12 semaines de l'arrêt du traitement.

Un seul patient est à ce jour en échec, il s'agit d'un patient mono-infecté VHC, naïf de traitement avec une fibrose sévère F3-F4, traité par sofosbuvir ribavirine et peg-interféron, l'échec virologique a été constaté au 3^e mois post traitement.

Tableau 2
Schémas thérapeutiques validés

	N=137
sofosbuvir pegIFN ribavirine 12 semaines	29
sofosbuvir ledipasvir 12 semaines	13
sofosbuvir ledipasvir ribavirine 12 semaines	7
sofosbuvir ledipasvir 24 semaines	1
sofosbuvir daclatasvir 12 semaines	10
sofosbuvir daclatasvir 24 semaines	28
sofosbuvir simeprevir 12 semaines	19
sofosbuvir ribavirine 12 semaines	10
sofosbuvir ribavirine 24 semaines	10
ombitasvir, paritaprevir, ritonavir ribavirine 12 semaines	5
d'ombitasvir, paritaprevir, ritonavir, dasabuvir 12 semaines	1
en attente	2

CONCLUSION

La RCP mise en place au sein de notre GH pour le traitement des hépatites C a permis de traiter de façon homogène et selon les recommandations de nombreux patients de très bons résultats. Elle a aussi permis un travail collectif de l'ensemble des acteurs prenant en charge ces patients.

Tableau 1
Données démographiques et médicales des patients

	N=137
sexe	
M	100
F	37
âge moyen	56,9
statut pré thérapeutique	
naïf	69
rechuteur	20
non répondeur	26
échappeur	8
Arrêt prématuré pour intolérance	14
génotype	
1	64
2	12
3	24
4	35
5	1
6	1
fibrose	
F0-F1-F2	14
F3-F4	123
coinfection VIH	
oui	29