

2.5 - Processus inflammatoires et infectieux

VIH Partie 1

Dr Sandrine ROUX

**CCA Maladies Infectieuses et Tropicales
Hôpital de la Croix Rousse
Hospices Civils de Lyon
Université Claude Bernard Lyon 1**

OBJECTIFS

- Expliquer la physiopathologie
- Décrire les signes cliniques, les risques, les complications
- Différencier les thérapeutiques médicamenteuses,
- Définir les examens spécifiques.

PARTIE 1.

Epidémiologie, Virologie, Diagnostic biologique

PARTIE 2.

Manifestations cliniques

PARTIE 3.

Prise en charge

1. Épidémiologie



The New England Journal of Medicine

Established in 1812 as The NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE AND SURGERY

VOLUME 305

DECEMBER 10, 1981

NUMBER 24

Original Articles

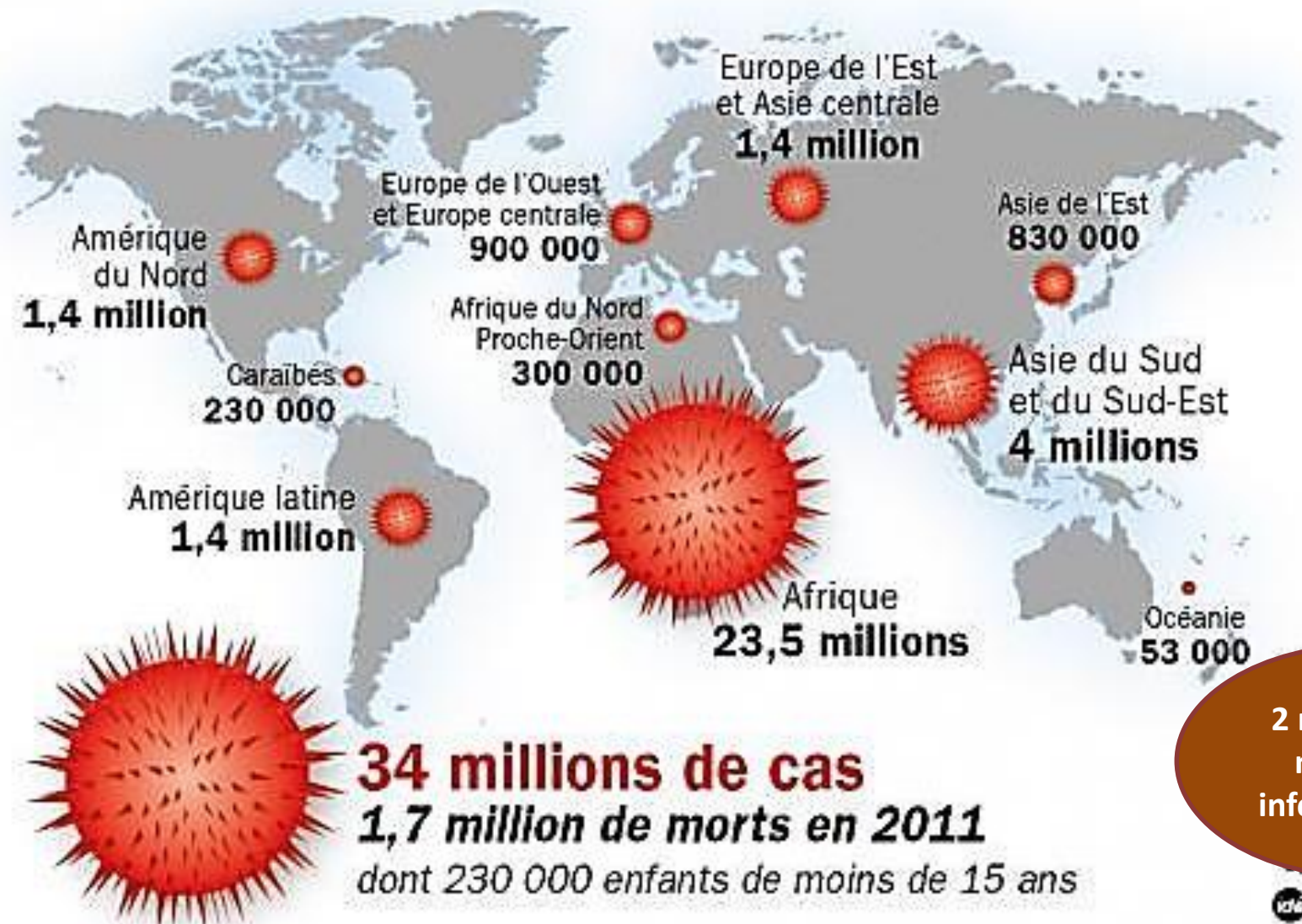
Pneumocystis carinii Pneumonia and Mucosal
Candidiasis in Previously Healthy
Homosexual Men: Evidence of a
New Acquired Cellular
Immunodeficiency 1425
MICHAEL S. GOTTLIEB, ROBERT SCHROFF,

Terbutaline Raises High-Density-
Lipoprotein-Cholesterol
Levels 1455
PHILIP L. HOOPER, WILLIAM WOO,
LAURENT VISCONTI, AND DOROTHY R. PATHAK

Case Records of the
Massachusetts General Hospital

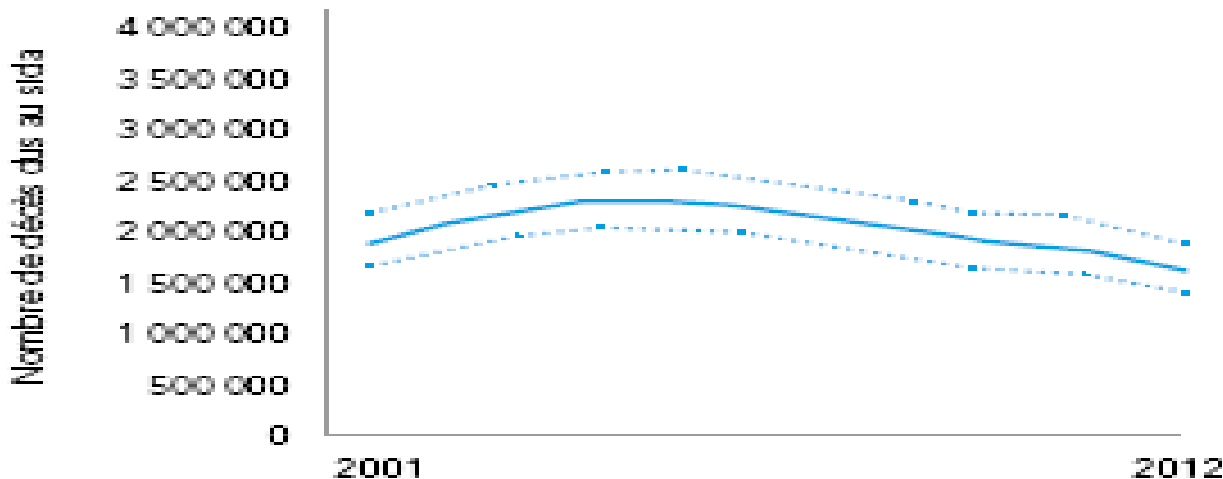
ÉPIDÉMIOLOGIE MONDIALE

Nombre d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH en 2011



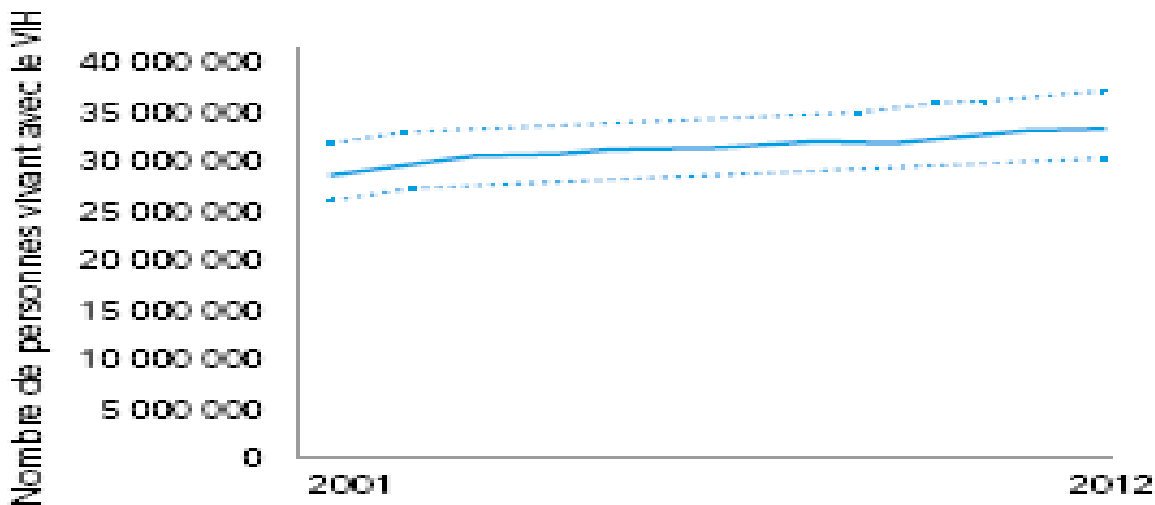
ÉPIDÉMIOLOGIE MONDIALE

DÉCÈS LIÉS AU SIDA À L'ÉCHELLE MONDIALE, 2001-2012



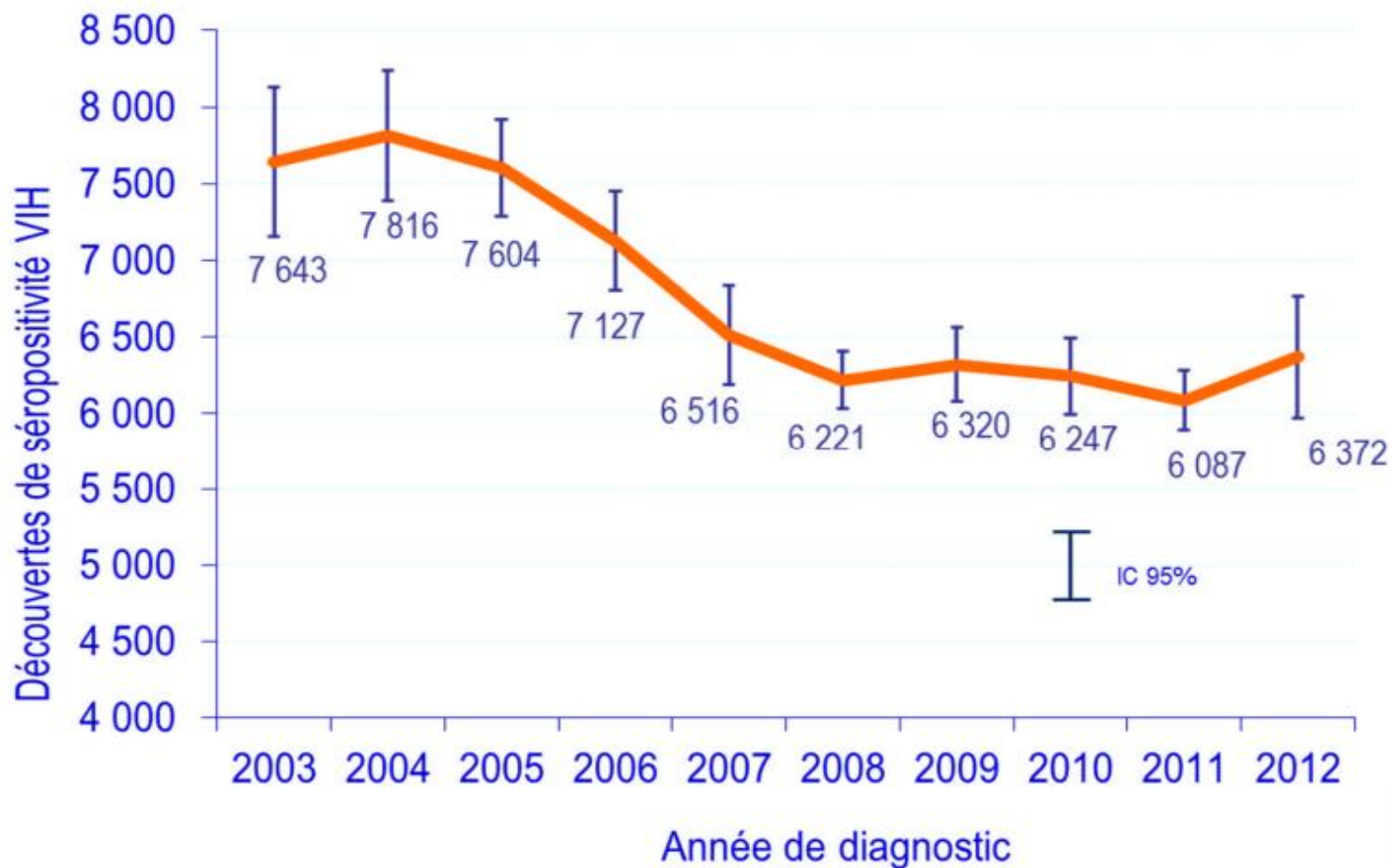
1.6 millions de décès contre 2.3 en 2001

PERSONNES VIVANT AVEC LE SIDA À L'ÉCHELLE MONDIALE, 2001-2012



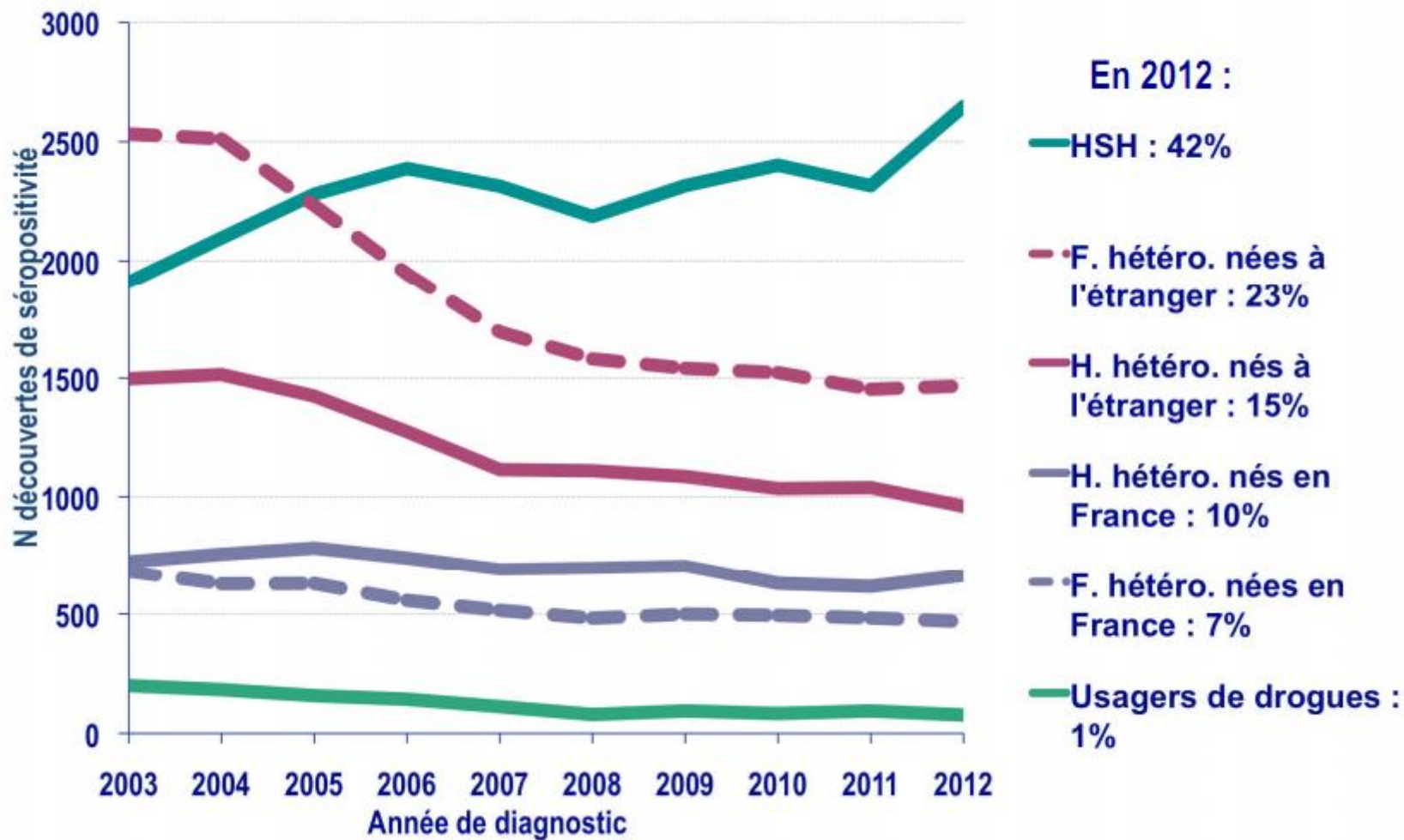
Accès ARV x40 depuis 2002

ÉPIDÉMIOLOGIE FRANÇAISE



6 400 personnes ont découvert leur séropositivité en 2012...

ÉPIDÉMIOLOGIE FRANÇAISE



2. Virologie

LE VIRUS : MODES DE TRANSMISSION

SEXUELLE

- 98% des transmissions
- Risque augmenté si RS anal, lésions génitales, autres IST

SANGUINE

- Usagers de drogues IV
- PDS (testés depuis 1985)
- AES

MATERNO-FOETALE

- Dernier trimestre
- Accouchement
- Allaitement
- Risque

20% sans traitement
< 1% sous multithérapie

LE VIRUS : ANATOMIE FONCTIONNELLE

VIH = Virus de l'Immunodéficience Humaine

Rétrovirus (ARN) – Reverse transcriptase

2 types : VIH 1 +++ et 2 (1% en France)

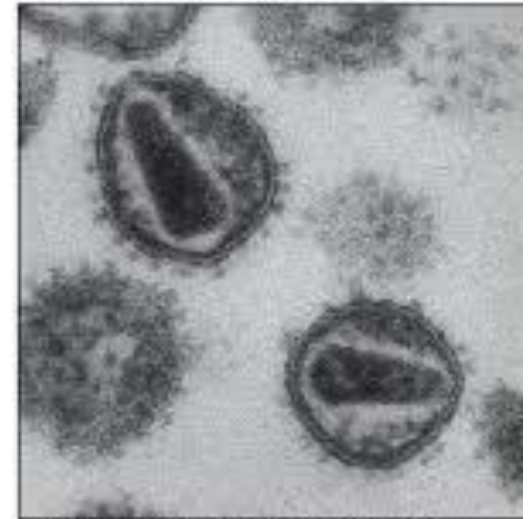
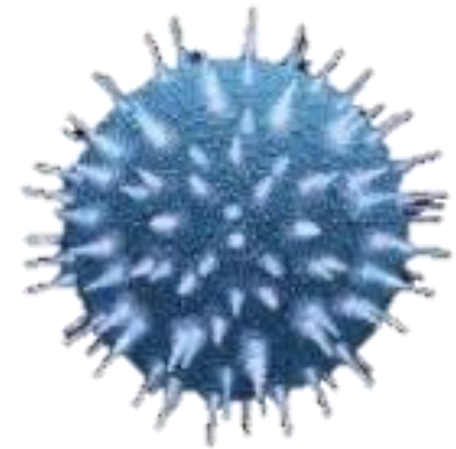
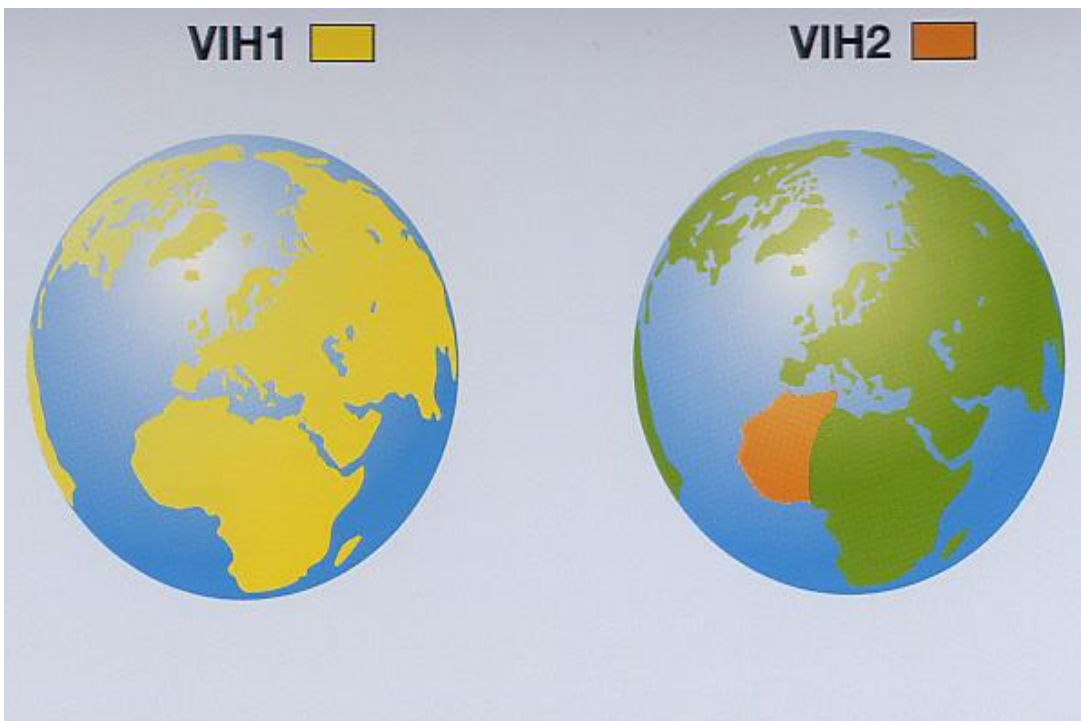
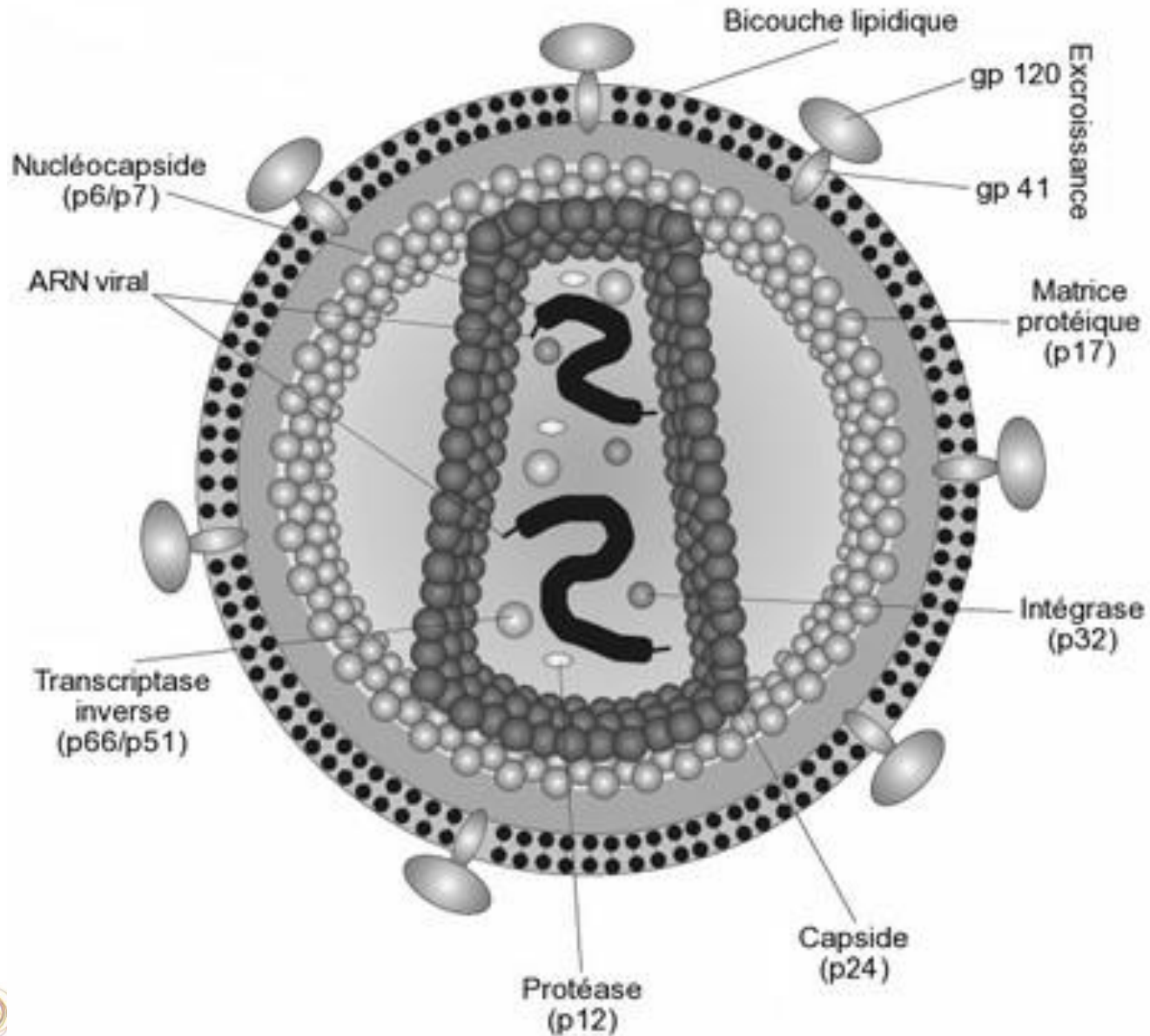


Figure 11-21 Immunobiology, 6/e. © Garland Science 2001



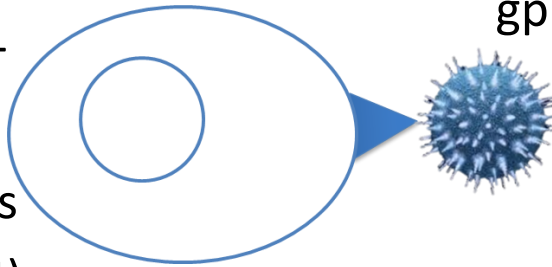
LE VIRUS : ANATOMIE FONCTIONNELLE



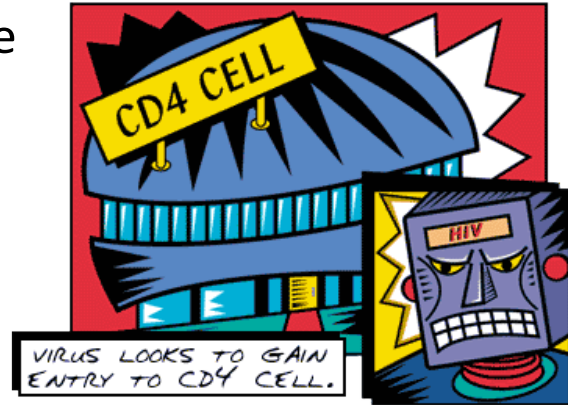
LE VIRUS : CELLULES CIBLES

Cellules CD4+

Co-récepteurs
(CCR5, CXCR4)



gp120 virale



LYMPHOCYTES T CD4+

Rôle : immunité adaptative

- Reconnaissance Ag
- Stimulation MoMa
- Activation CD8
- Activation LB



**IMMUNODÉPRESSION
SIDA**

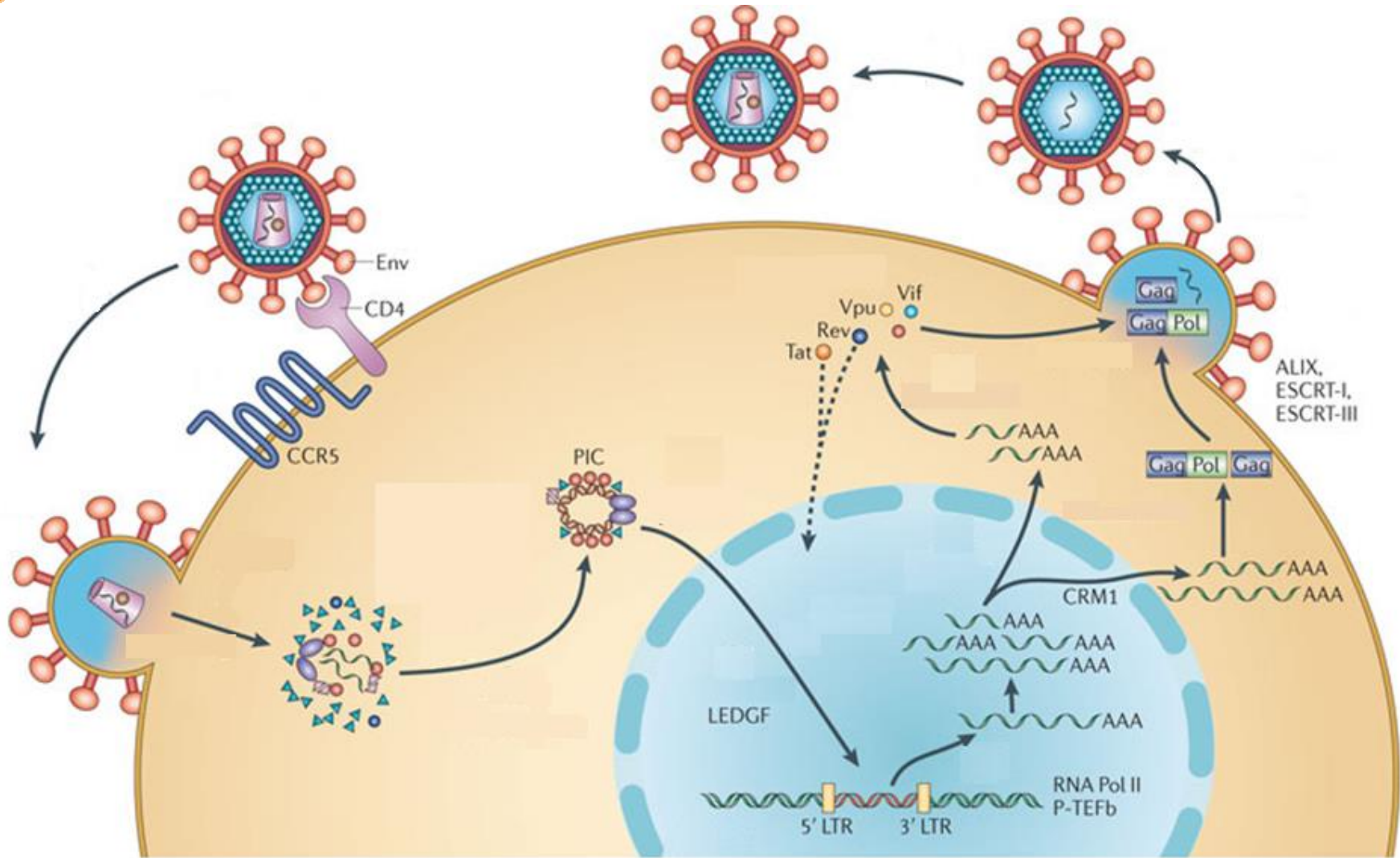
AUTRES

Monocytes macrophages
Cellules de Langerhans
Cellules dendritiques



RÉSERVOIR

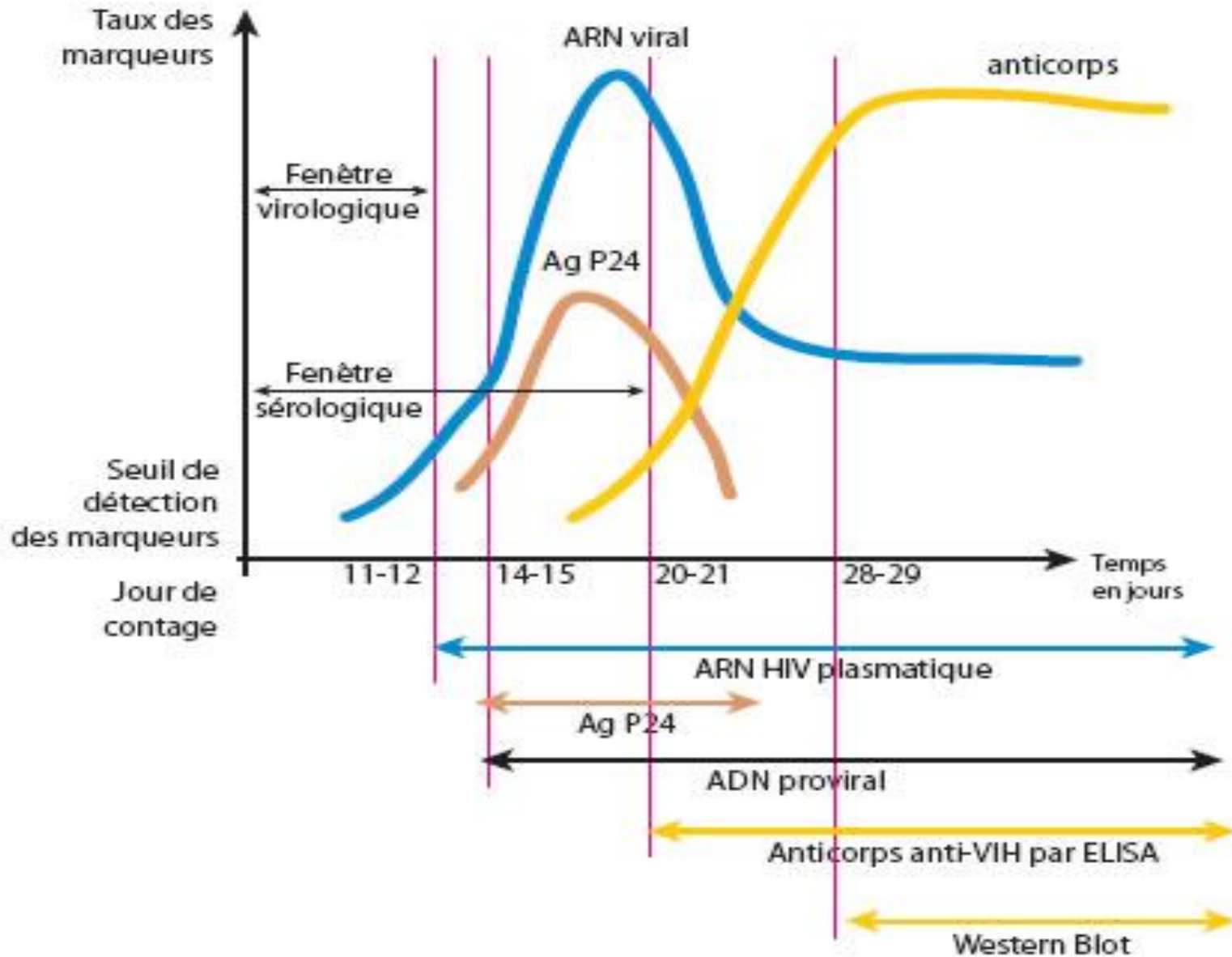
LE VIRUS



Nature Reviews | Microbiology

3. Diagnostic biologique

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

SEROLOGIE

Ag p24

CHARGE VIRALE



ELISA

-

+

Contrôle
à 3 mois

WESTERN
BLOT

+



ELISA

Plus précoce

Mesure de la quantité de
virus dans le plasma
RT-PCR

DEPISTAGE = TEST COMBINE 4^e GENERATION
ELISA + p24

Test de diagnostic rapide (TDR)

- Urgence diagnostic
- Campagnes de dépistage
- Suivi d'un test combiné +++



Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**

