

2.5 - Processus inflammatoires et infectieux

VIH Partie 3

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.

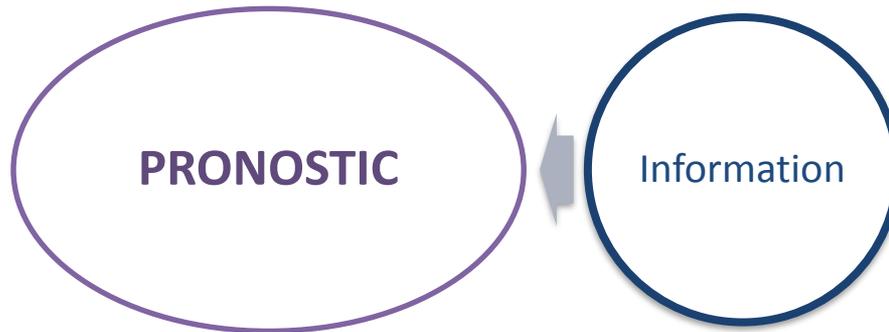
Manifestations cliniques

PARTIE 3.

Prise en charge

Prise en charge

PRISE EN CHARGE



PATIENT TRAITE

+

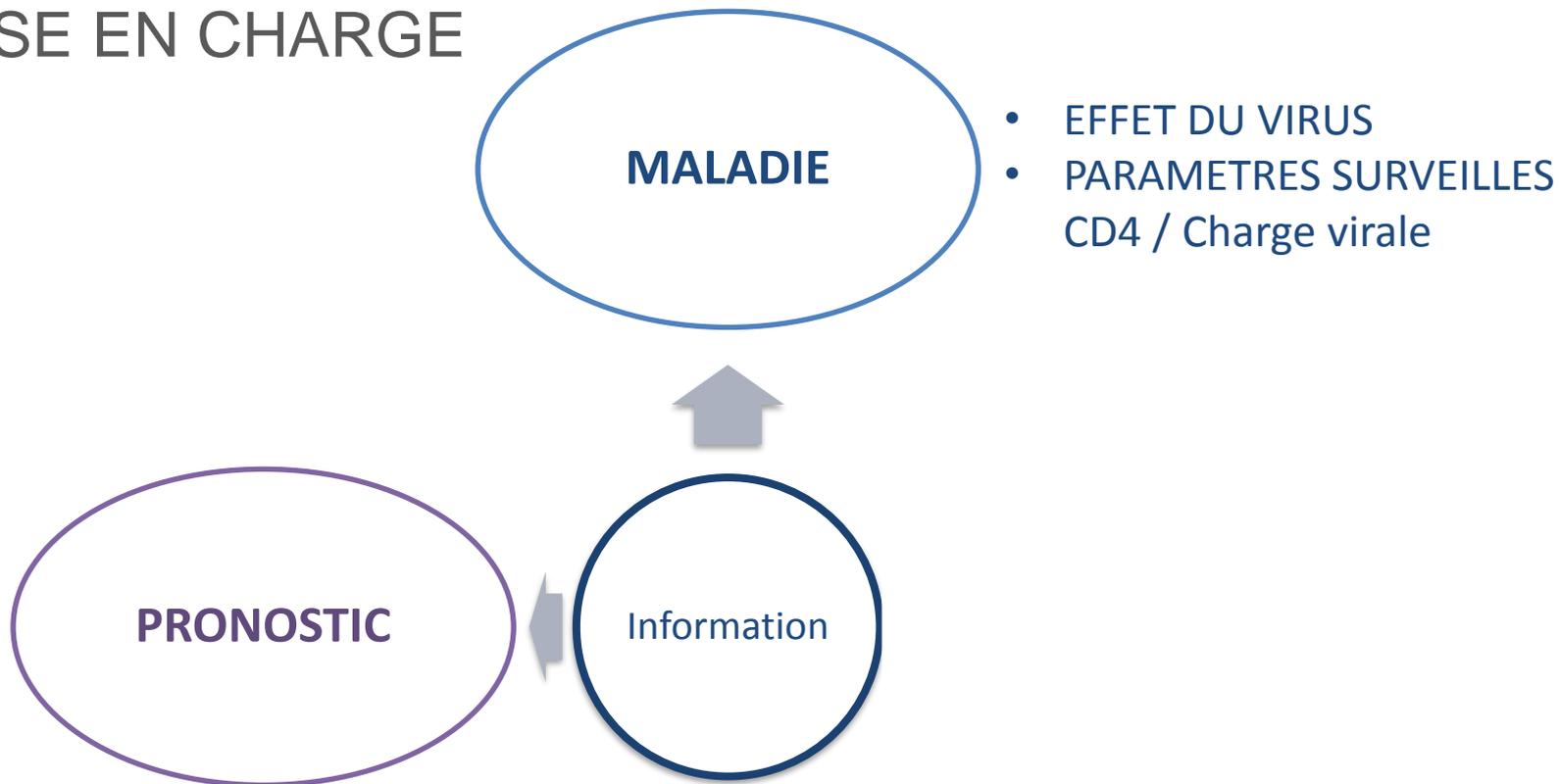
CD4 > 500/mm³

=

MEME ESPERANCE DE VIE

QUE LA POPULATION GENERALE

PRISE EN CHARGE



PATIENT TRAITE

+

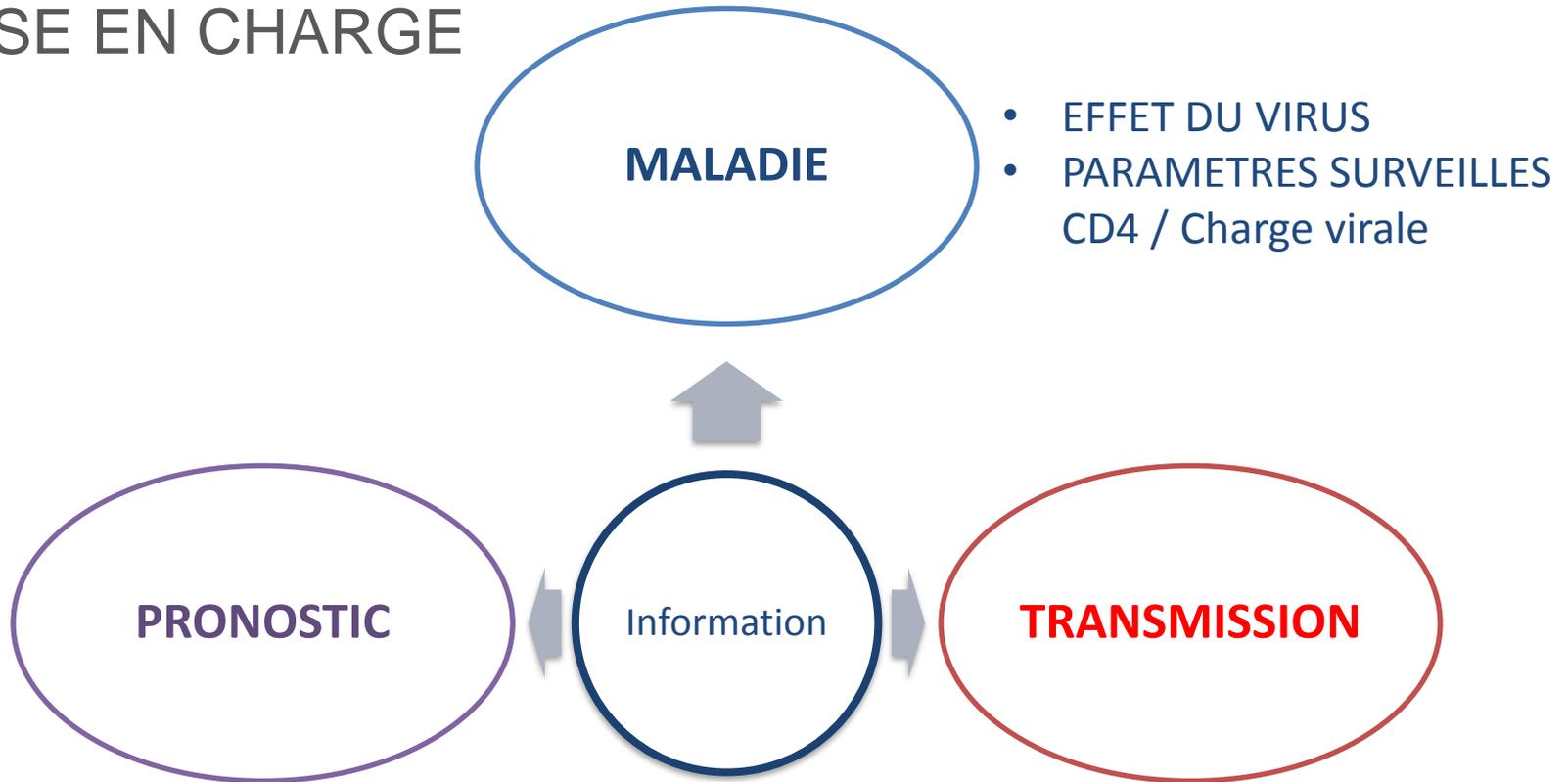
CD4 > 500/mm³

=

MEME ESPERANCE DE VIE

QUE LA POPULATION GENERALE

PRISE EN CHARGE



PATIENT TRAITE

+

CD4 > 500/mm³

=

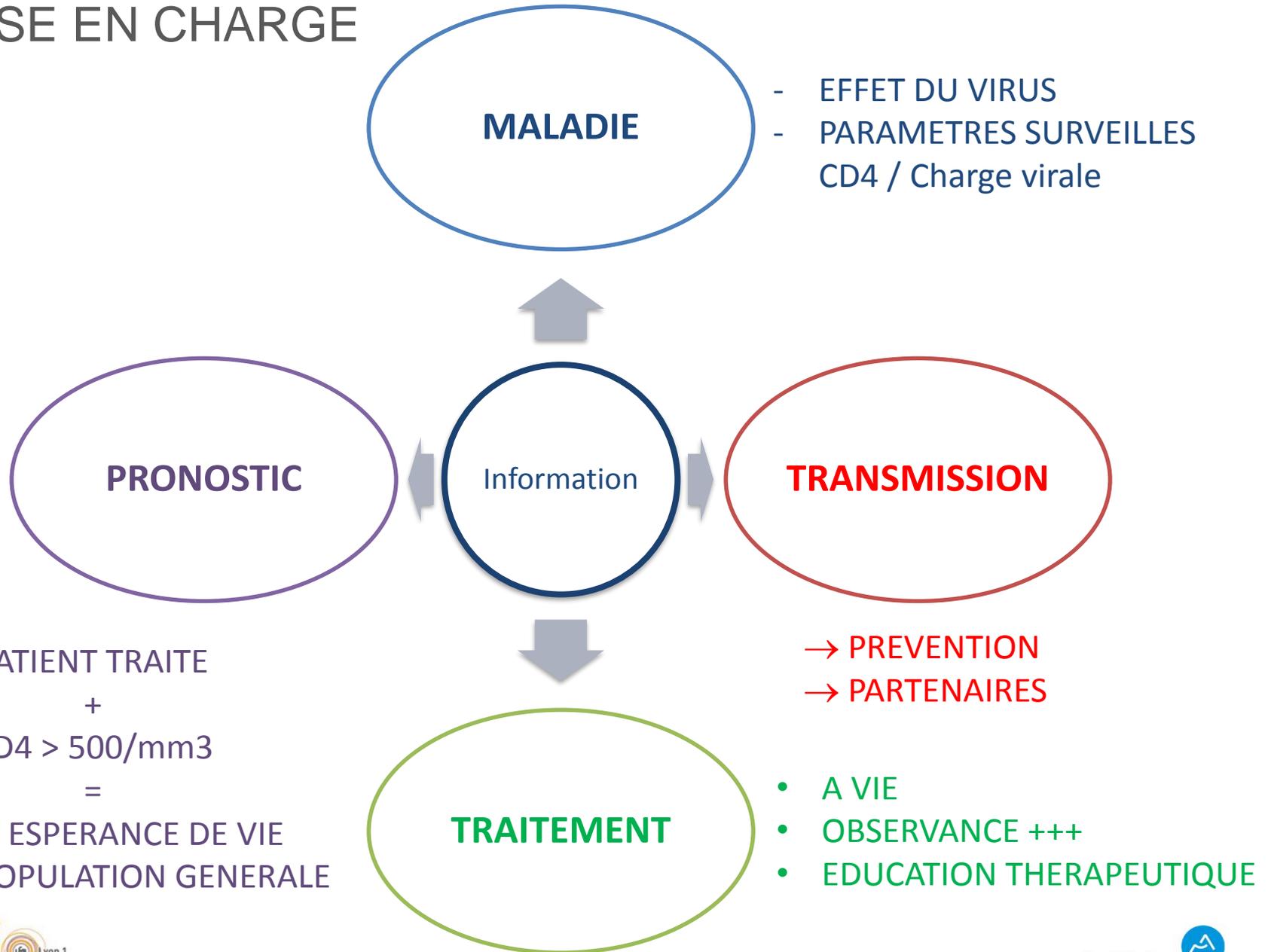
MEME ESPERANCE DE VIE

QUE LA POPULATION GENERALE

→ PREVENTION

→ PARTENAIRES

PRISE EN CHARGE



OBJECTIFS DU TRAITEMENT

IMMUNO-VIROLOGIQUE

CHARGE Virale
 **< 40**
Indétectable

Une charge virale est dite « indétectable » lorsque le nombre de copies du virus est inférieur à 40 copies par millilitre de sang. Le VIH est toujours présent dans les liquides biologiques et peut être transmis, mais le risque de transmission est considérablement réduit. Une charge virale indétectable est le résultat d'un traitement efficace.

PORTAIL

CD4 > 500/mm³

+

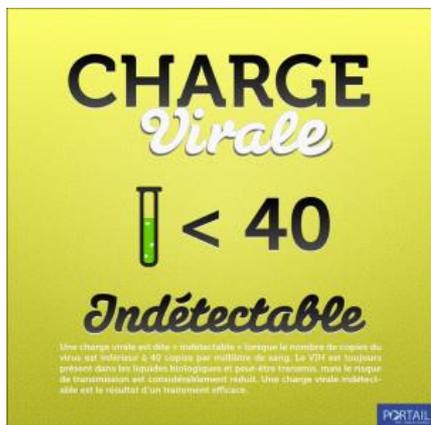


=

Espérance de vie normale

OBJECTIFS DU TRAITEMENT

IMMUNO-VIROLOGIQUE



CD4 > 500/mm³

+



=

Espérance de vie normale

PRISE EN CHARGE GLOBALE +++

Comorbidités

Procréation

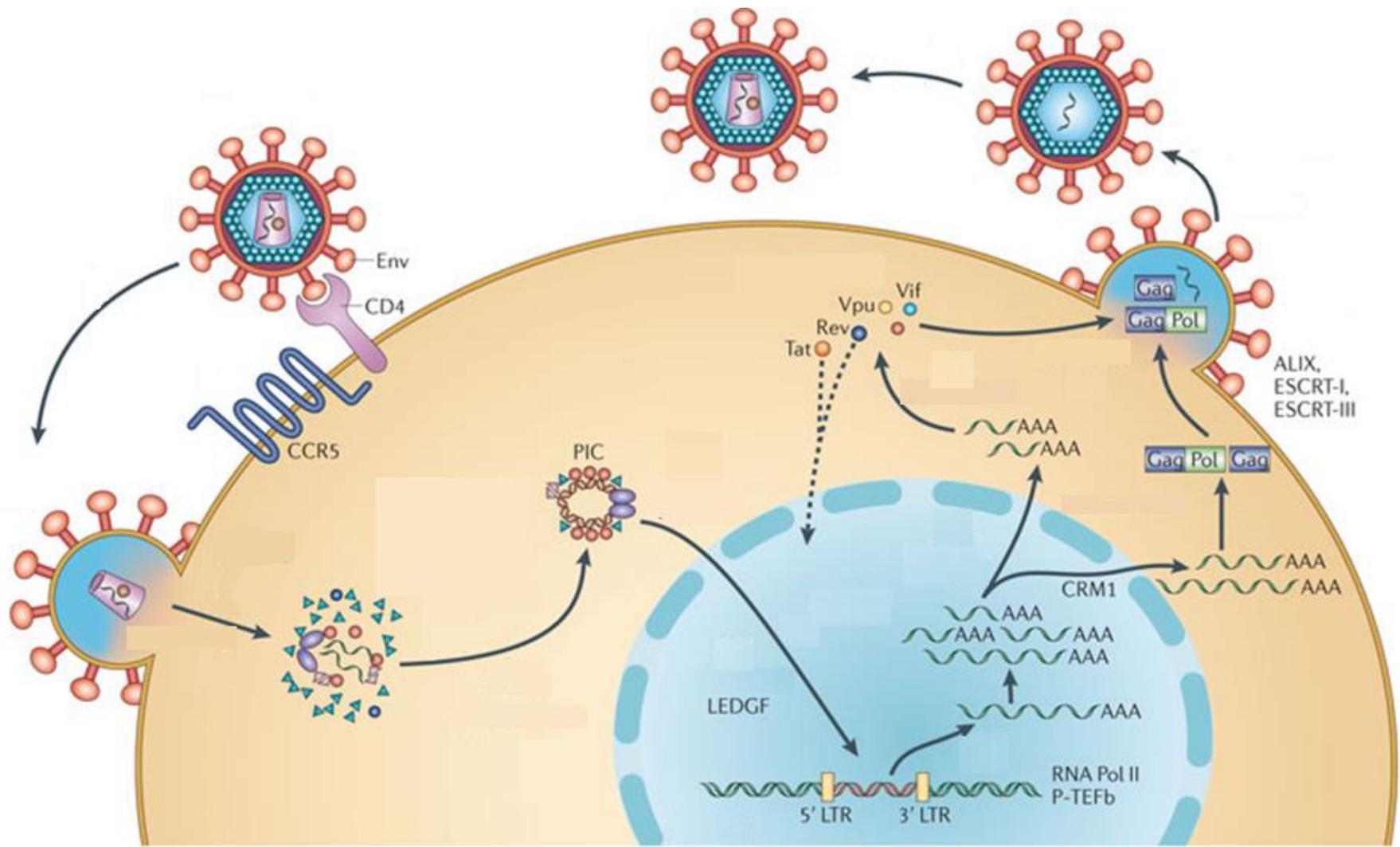
Sociale

Risque cardio-vasculaire

Psychologique

...

CIBLES DES ANTI-RÉTROVIRAUX



Nature Reviews | Microbiology

**TOUT PATIENT SEROPOSITIF POUR LE VIH
RELEVE D'UNE TRITHERAPIE ANTI-RETROVIRALE**

... quel que soit le stade de la maladie, son taux de CD4 ou sa charge virale

TRITHERAPIE ANTI-RETROVIRALE

2 INTI + 1 IP
2 INTI + 1 INNTI
2 INTI + 1 II

Efficacité
Puissance virologique
Génotypage

Observance
Barrière génétique
Pardonnance
Simplicité de prise

Comorbidités
Tolérance
Interactions



1996...



... 2016



IP : inhibiteurs enzymatiques
INNRT : inducteurs enzymatiques

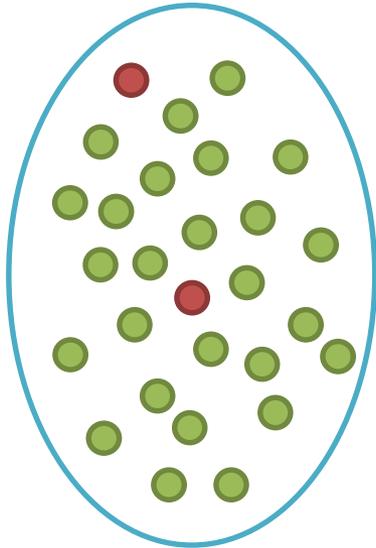
FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



- Erreurs de la reverse transcriptase dans l'appariement
- Pas de correction
- Tous les jours, apparition de milliers de particules virales différentes

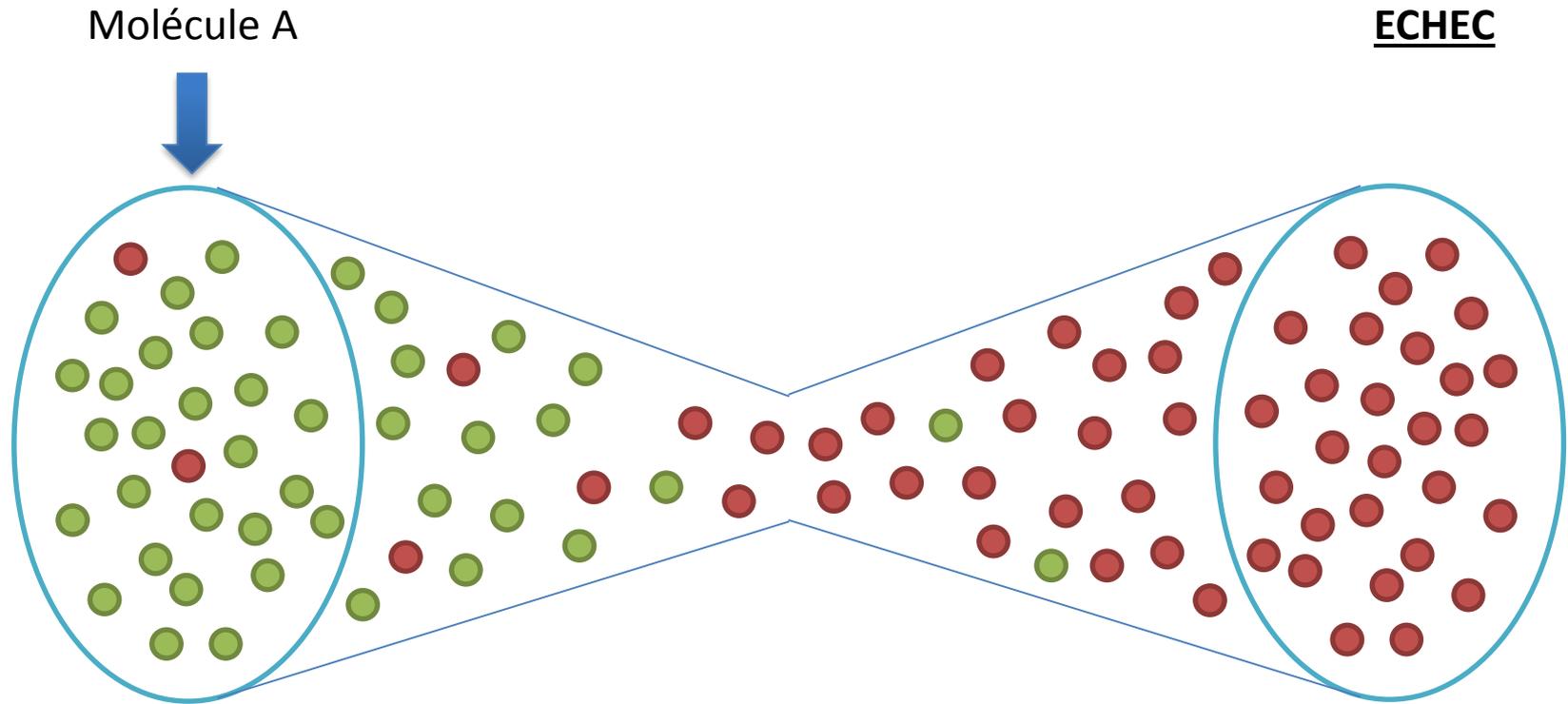
FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV

Molécule A

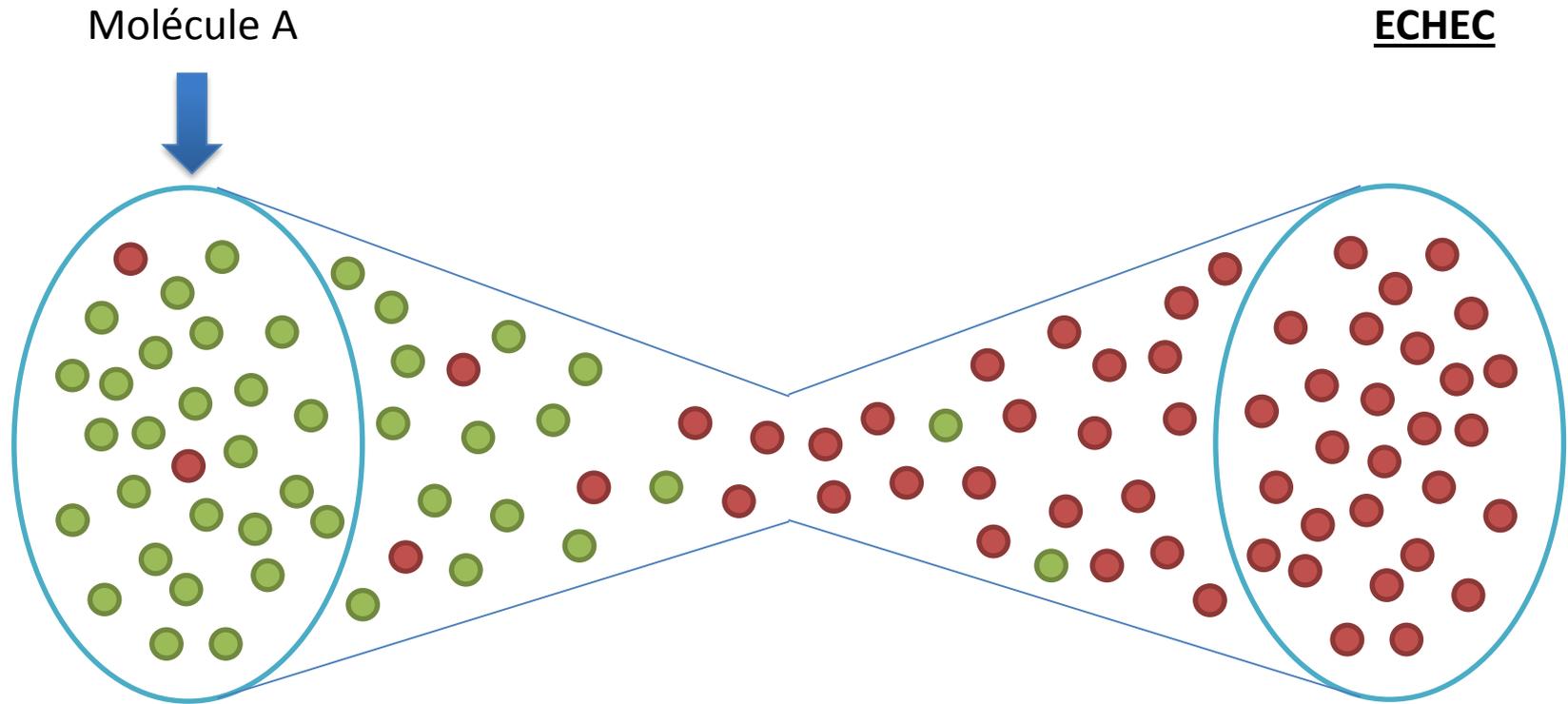


-  Virus sauvage
-  Virus résistant à la molécule A

FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



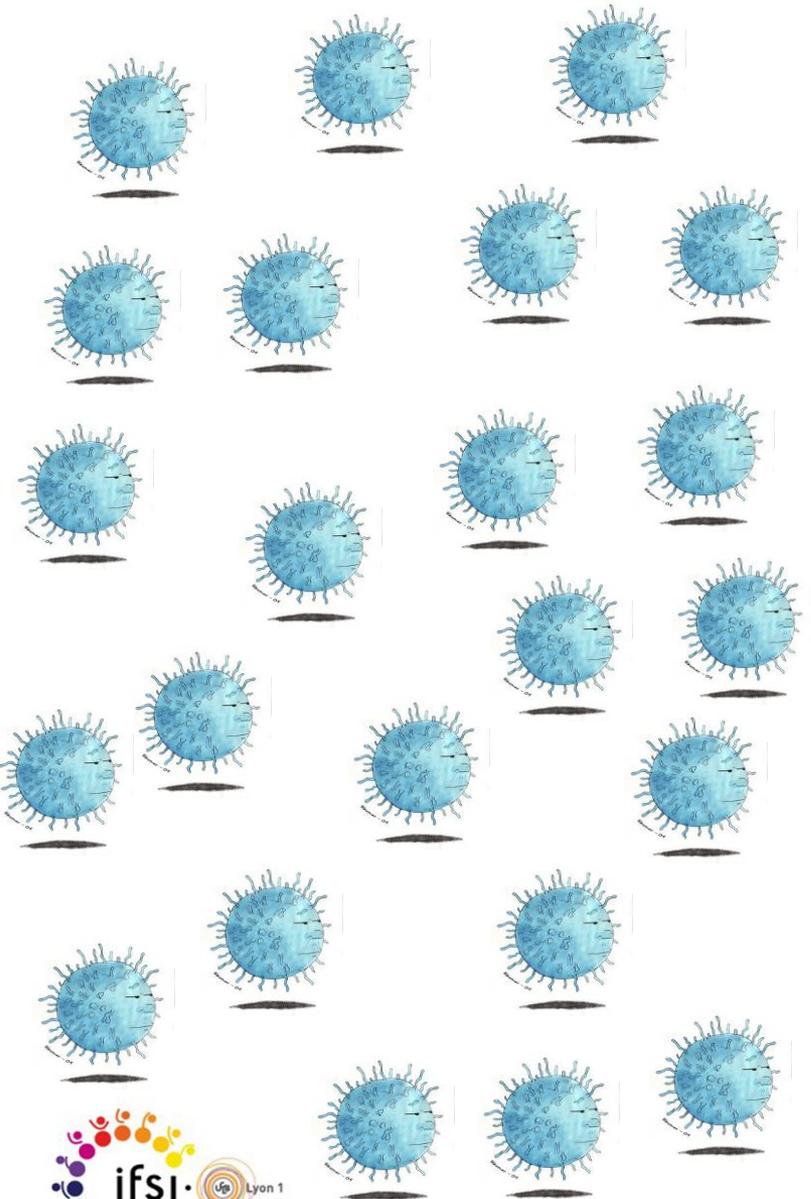
FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



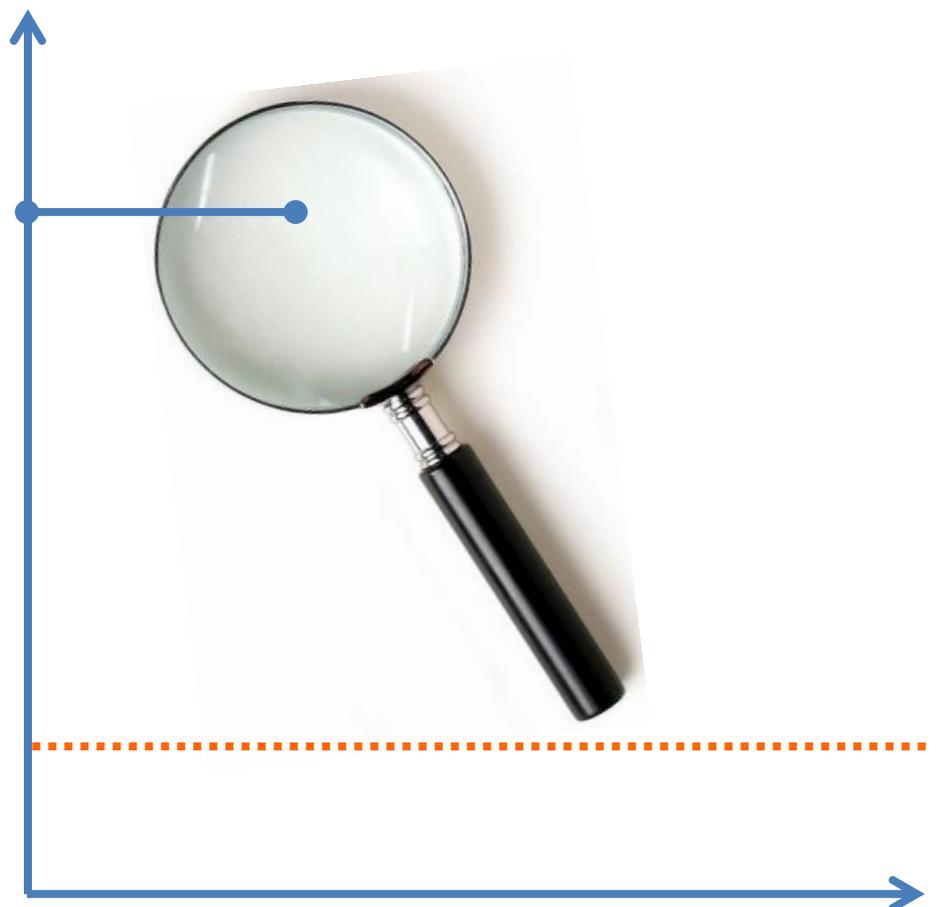
→ TRITHÉRAPIES !



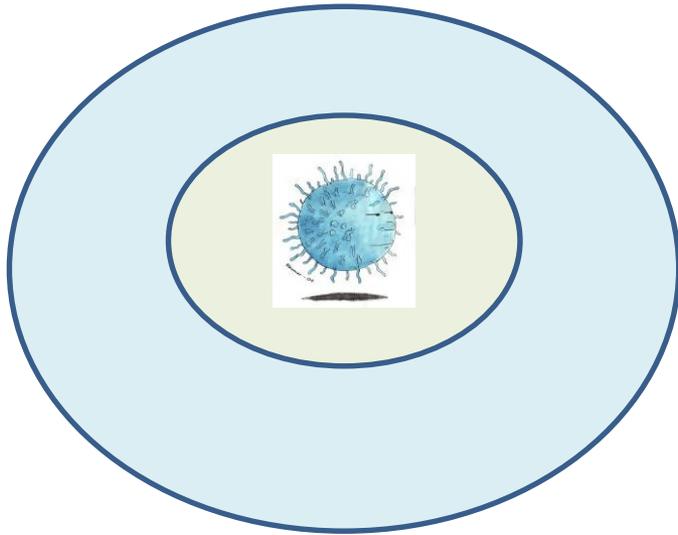
FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



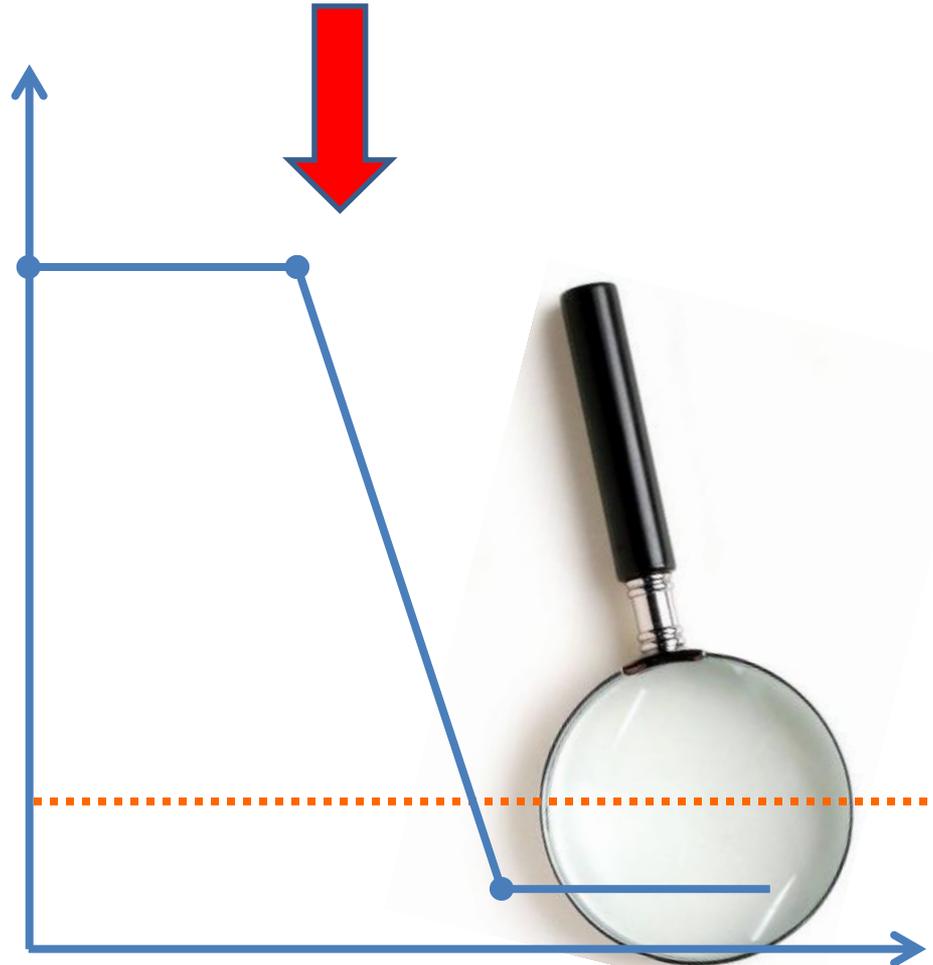
AVANT TRAITEMENT
(CV \approx 5 log)



FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV

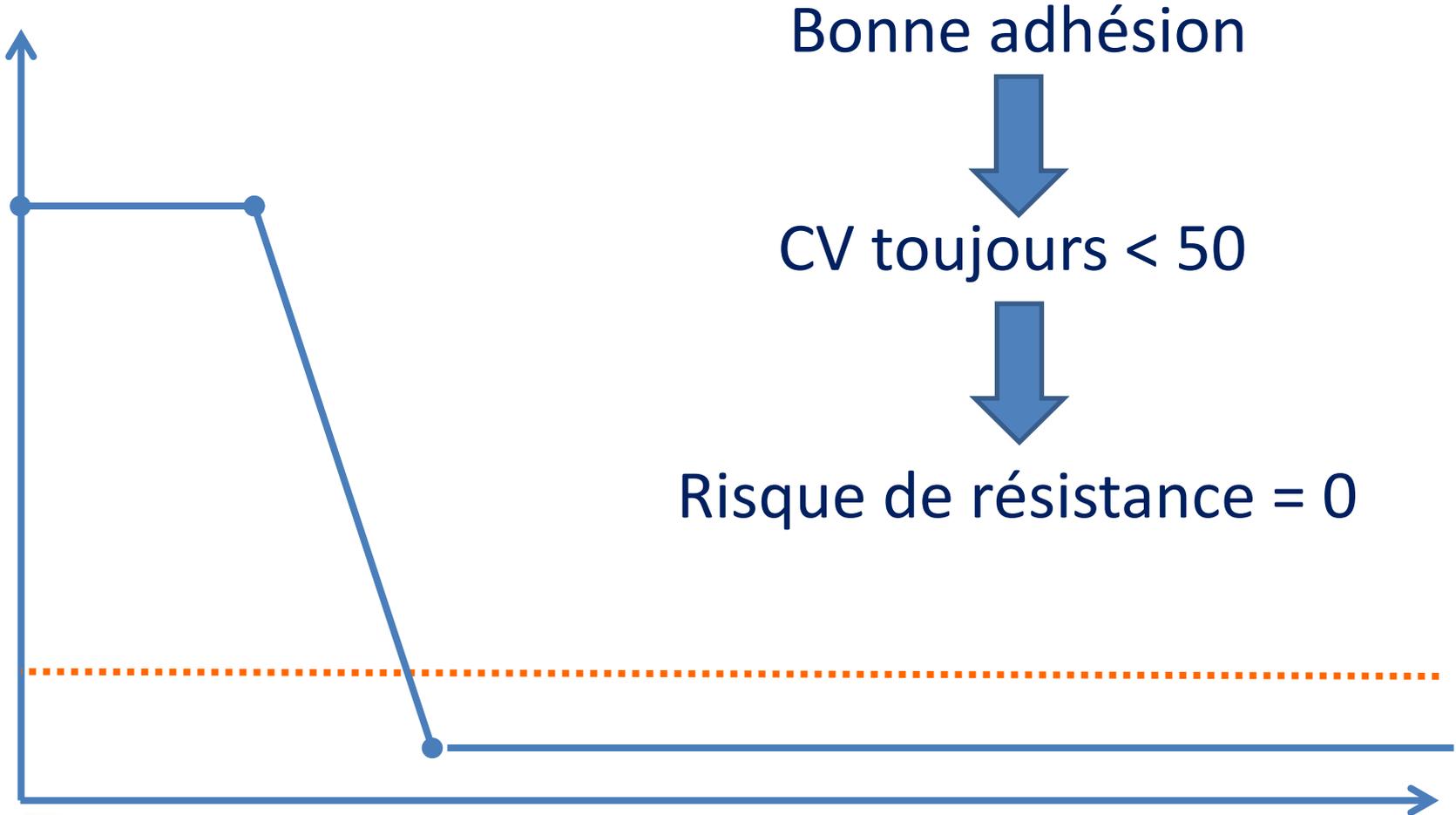


TRITHERAPIE A-B-C

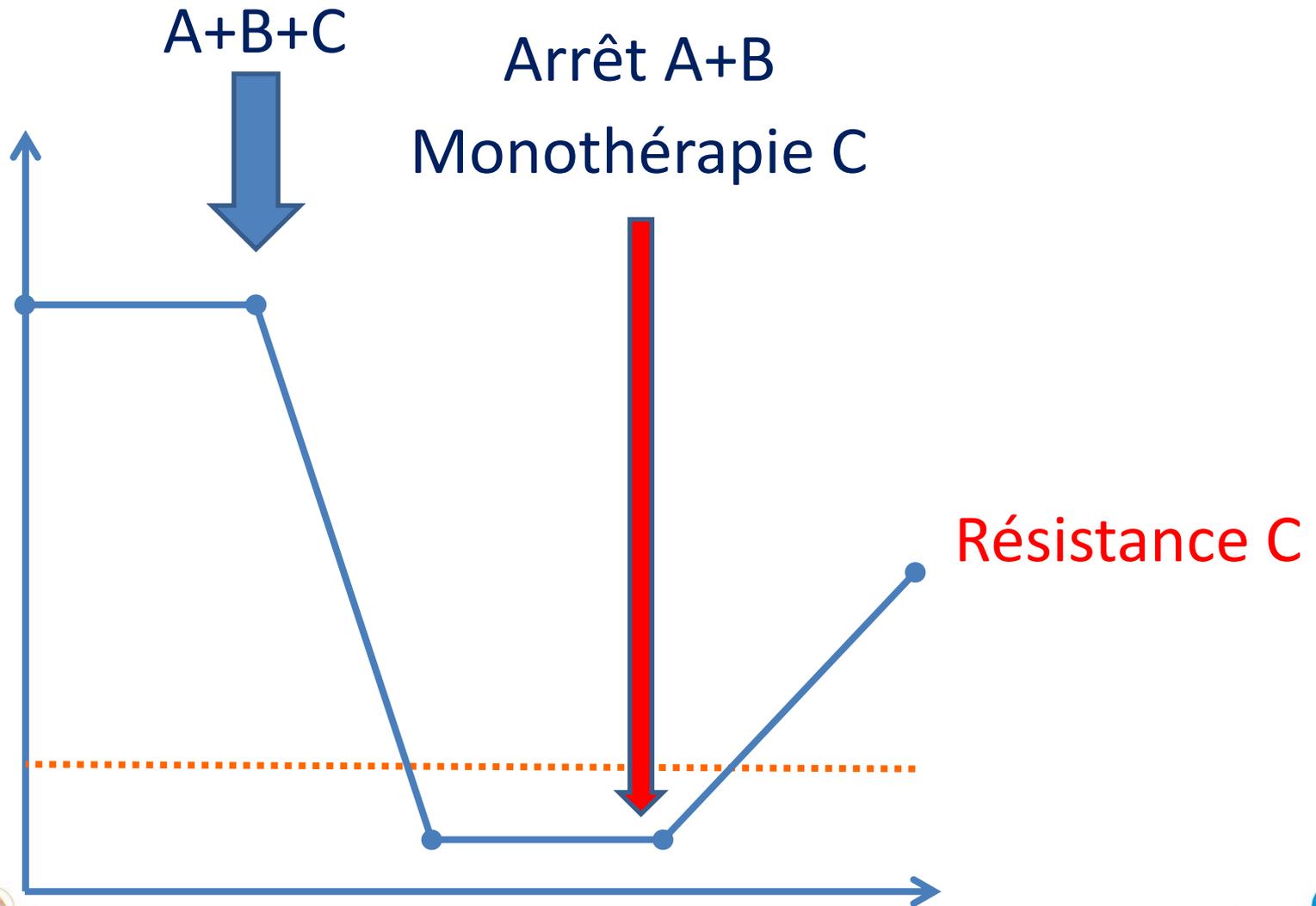




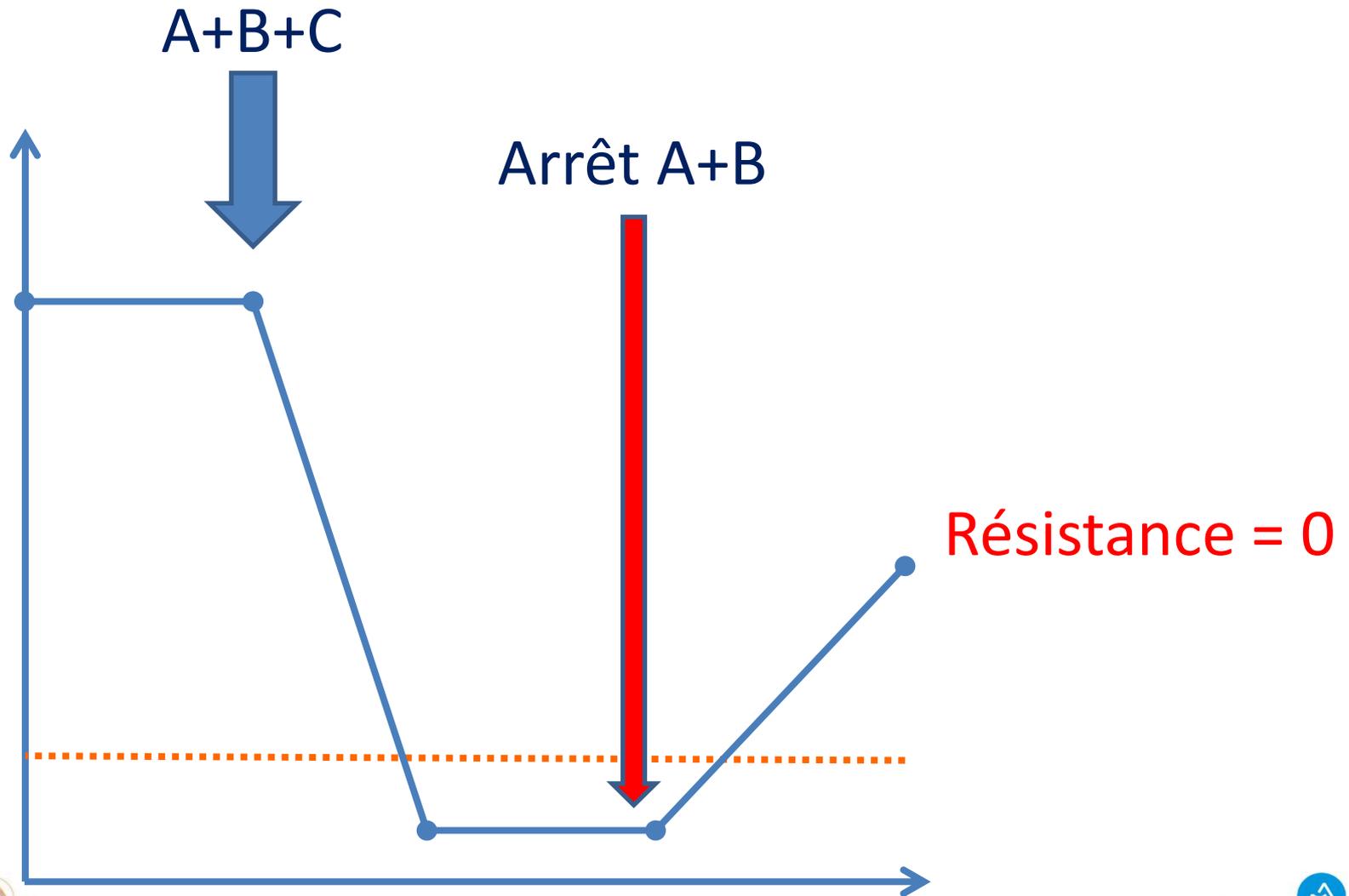
FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



FOCUS : RÉSISTANCE DU VIH AUX ARV



Prévention

 PRÉVENTION DU VIH



**DON'T BE
STUPID**
PROTECT YOURSELF
CONDOMSHOP.CH

TREATMENT IS PREVENTION

A scientific breakthrough in 2011 showed that HIV treatment not only saves lives, but reduces the risk by

96%

of transmitting the disease.

PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION

Accident exposition au sang



- Tout contact avec un liquide biologique (sang +++ LCR, liquide pleural...) lors d'une pique/coupure/contact sur peau lésée ou muqueuses
- En urgence: Premiers soins
 - Ne pas faire saigner
 - Nettoyage immédiat de la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rinçage
 - Antisepsie avec dérivé chloré (Dakin ou eau de Javel à 2,6% de chlore actif dilué au 1/5, ou polyvidone iodée en solution dermique ou à défaut, alcool à 70° (au moins 5 min)
 - En cas de projection sur muqueuses et yeux : rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes)

PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION

Accident exposition au sang

- Dans l'heure : prendre un avis médical
 - Evaluer le risque infectieux (VIH, VHB, VHC) et débiter si nécessaire un traitement ARV au mieux dans les 4 heures
- Dans les 24 heures :
 - Informer votre hiérarchie
 - Déclarer l'accident de travail
 - Informer votre médecin du travail

PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION

Modalités

Bithérapie d'INRT

- En continu
- À la demande : 3 jours minimum

Indications

- HSH avec relations à haut risque
 - . *RS anales non protégées avec ≥ 2 partenaires sur 6 mois*
 - . *Plusieurs IST dans l'année*
 - . *Plusieurs recours à un TPE dans l'année*
 - . *Consommation de substances psycho-actives lors des RS*
- Personnes transgenres avec RS à haut risque

PARTICIPANTS AYANT EU DES IST

35 %

INCIDENCE VIH BRAS PLACEBO PAR AN

6,6 % par an

INCIDENCE VIH BRAS TRUVADA® PAR AN

0,94 % par an



PrEP À LA DEMANDE

86%

D'EFFICACITÉ

INTERVALLE DE CONFIANCE :

40% - 99%

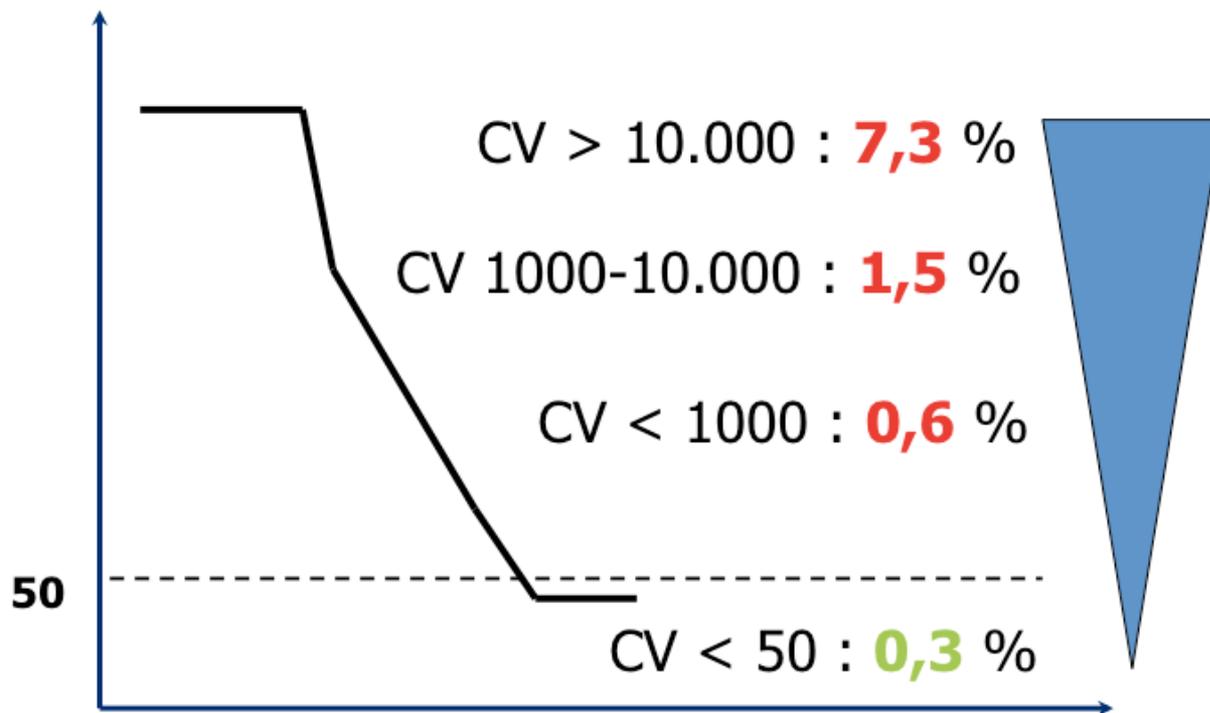
Conception, grossesse et VIH

PROCRÉATION ET VIH

Risque de transmission : fin de grossesse, accouchement (2/3), allaitement

→ Grossesse « programmée »

- Problématique à aborder dès la prise en charge initiale
- Consultation d'information dédiée



PROCRÉATION ET VIH

Risque de transmission : fin de grossesse, accouchement (2/3), allaitement

→ Grossesse « programmée »

- Problématique à aborder dès la prise en charge initiale
- Consultation d'information dédiée

→ Différentes modalités

- Procréation naturelle
Rapport vaginal sous ARV efficaces (CV < 40/mL > 6 mois)
Risque < 1/10 000
- Auto-insémination si couple séro-discordant avec femme VIH+
- AMP

PROCRÉATION ET VIH

Risque de transmission : fin de grossesse, accouchement (2/3), allaitement

→ Grossesse « programmée »

- Problématique à aborder dès la prise en charge initiale
- Consultation d'information dédiée

→ Différentes modalités

- Procréation naturelle
Rapport vaginal sous ARV efficaces (CV < 40/mL > 6 mois)
Risque < 1/10 000
- Auto-insémination si couple séro-discordant avec femme VIH+
- AMP

MERE

ACCOUCHEMENT

ENFANT

Trithérapie +++

Privilégier ARV recommandés

Objectif : CV indétectable

Césarienne à 38SA
si CV > 400 à 36SA
AZT si CV > 400

Allaitement contre-indiqué
AZT 4 semaines
ARV renforcés si CV > 1000

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**

