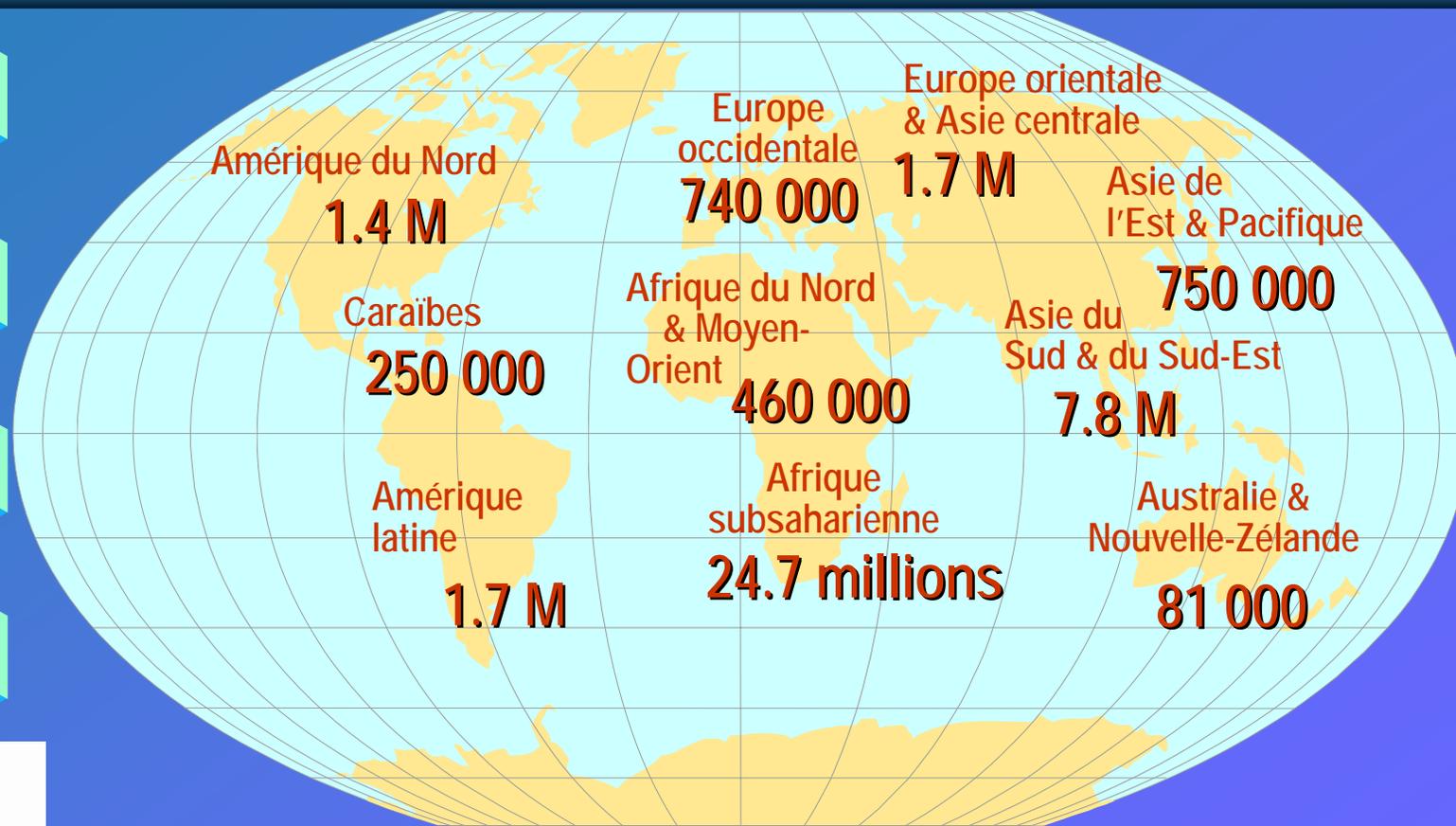


Actualités VIH



Professeur Thierry May

Adultes et enfants vivant avec le VIH en 2006



TOTAL : 39.5 millions

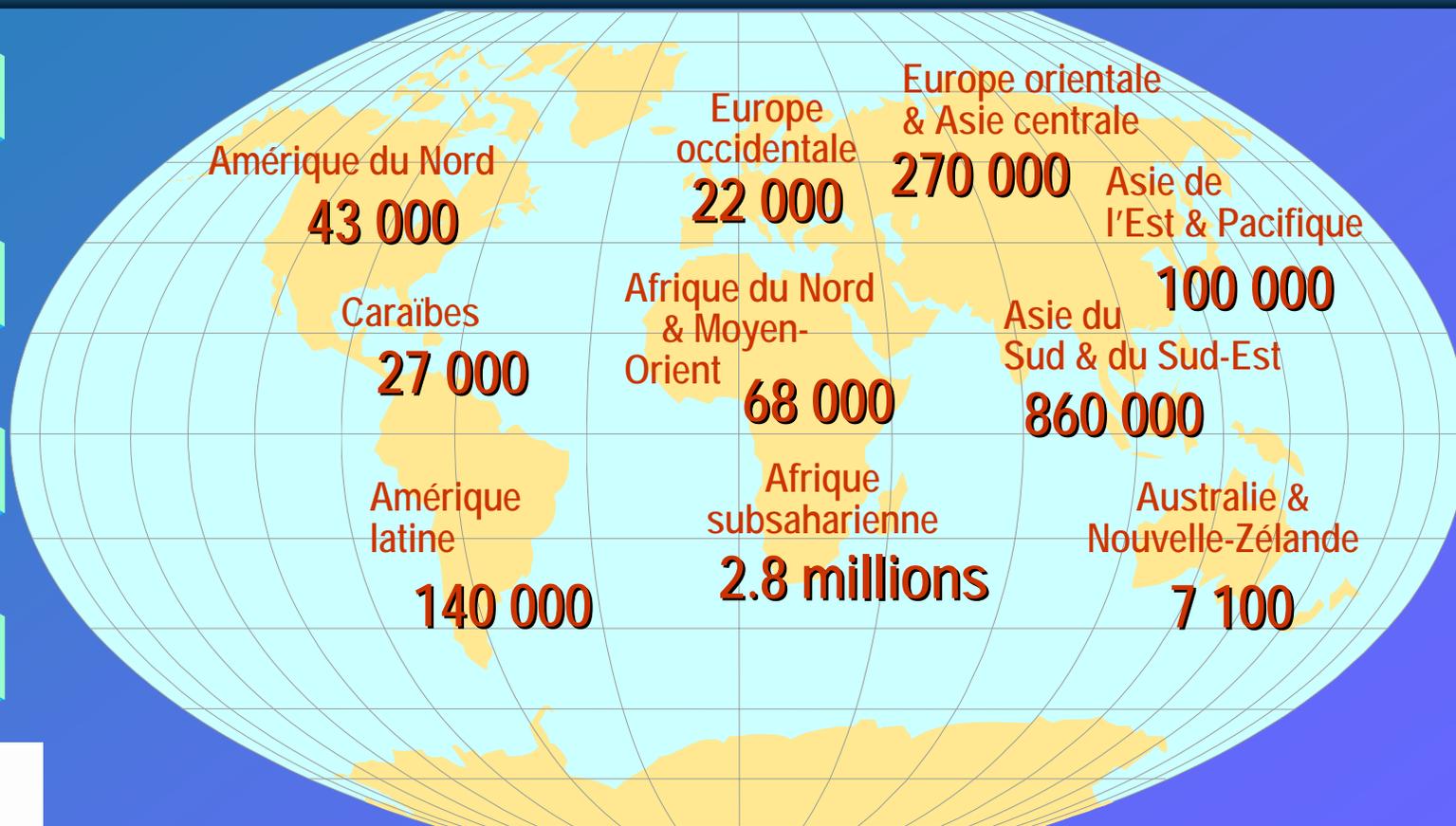


Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

HCR • UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

Adultes et enfants nouvellement infectés par le VIH en 2006



TOTAL : 4.3 millions

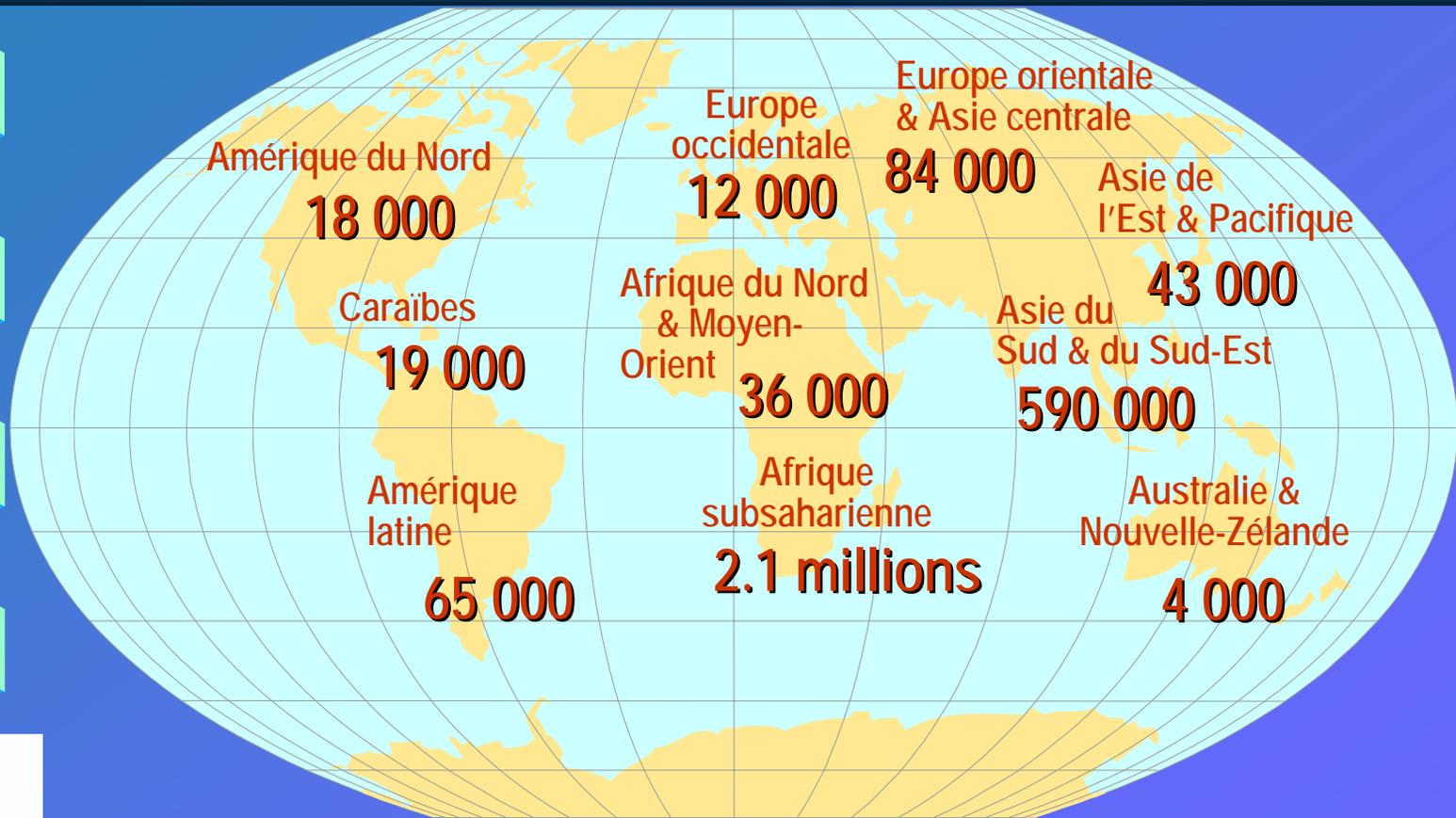


Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

HCR • UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

Nombre estimatif de décès par SIDA chez l'adulte et l'enfant en 2006



TOTAL : 2.9 millions

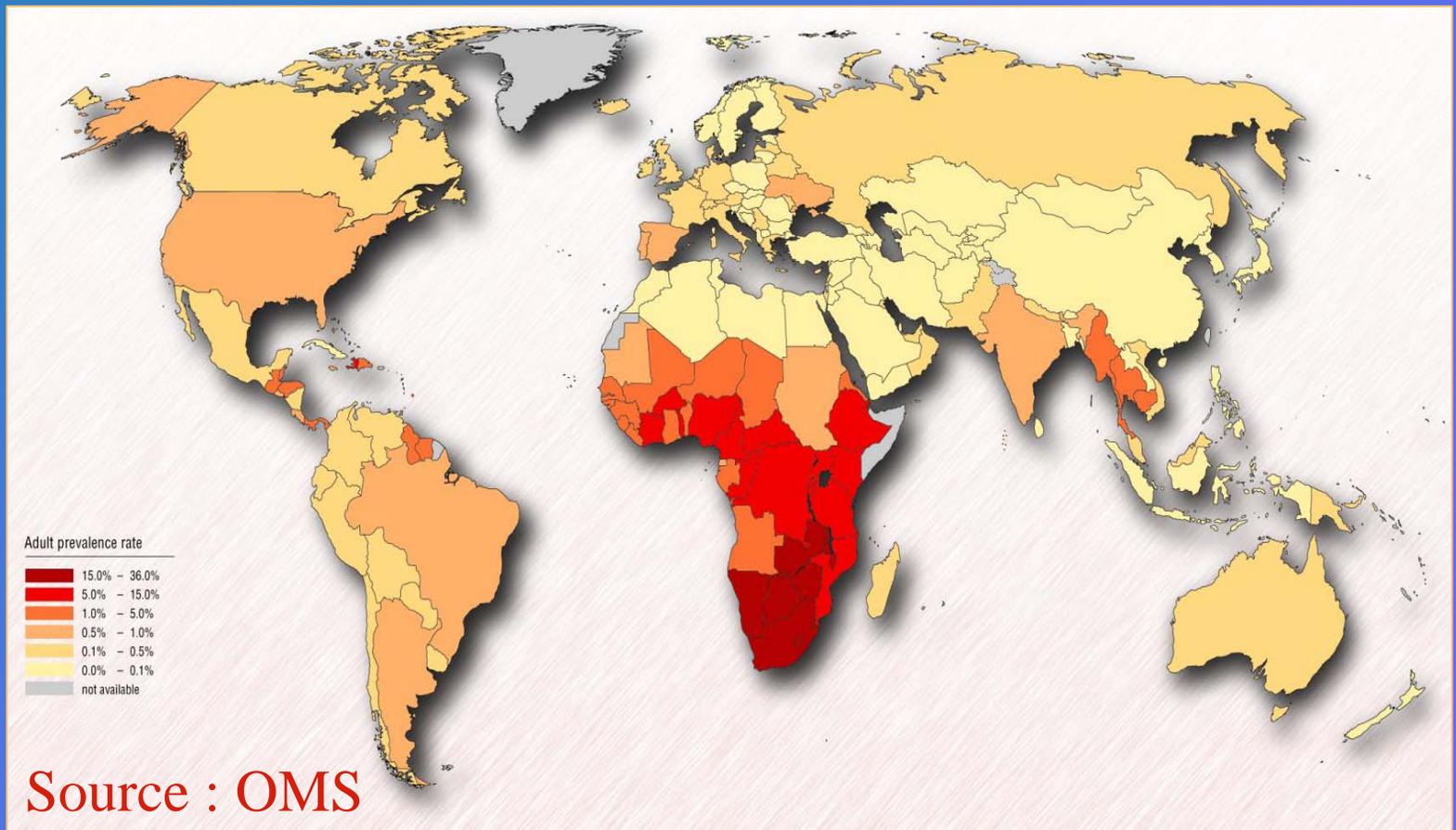


Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

HCR • UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

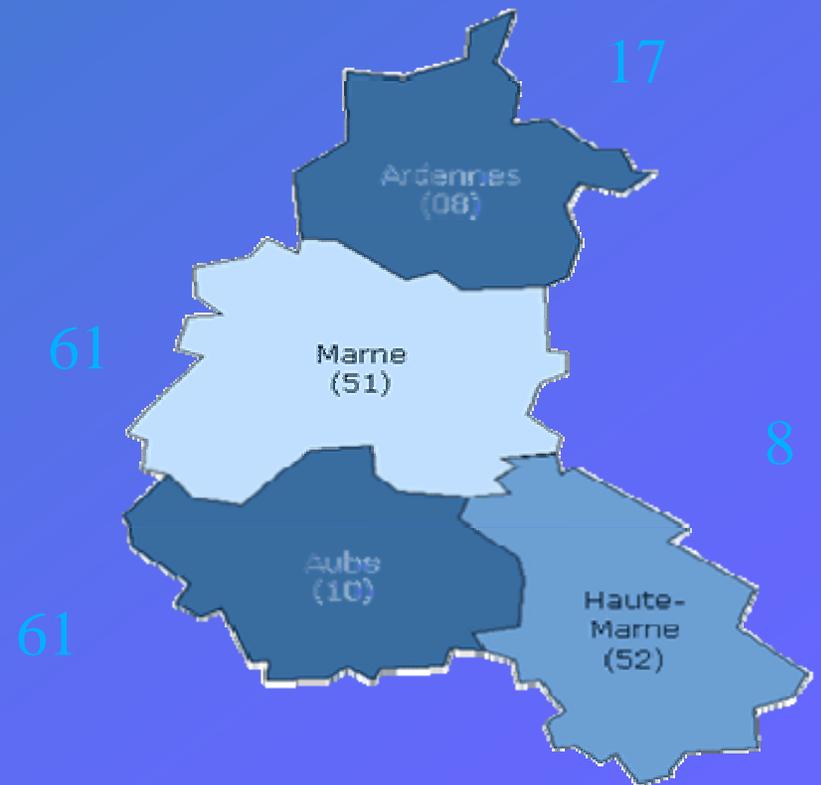
Prévalence de l'infection



Découvertes nouvelles séropositivités 2003 - juin 2006



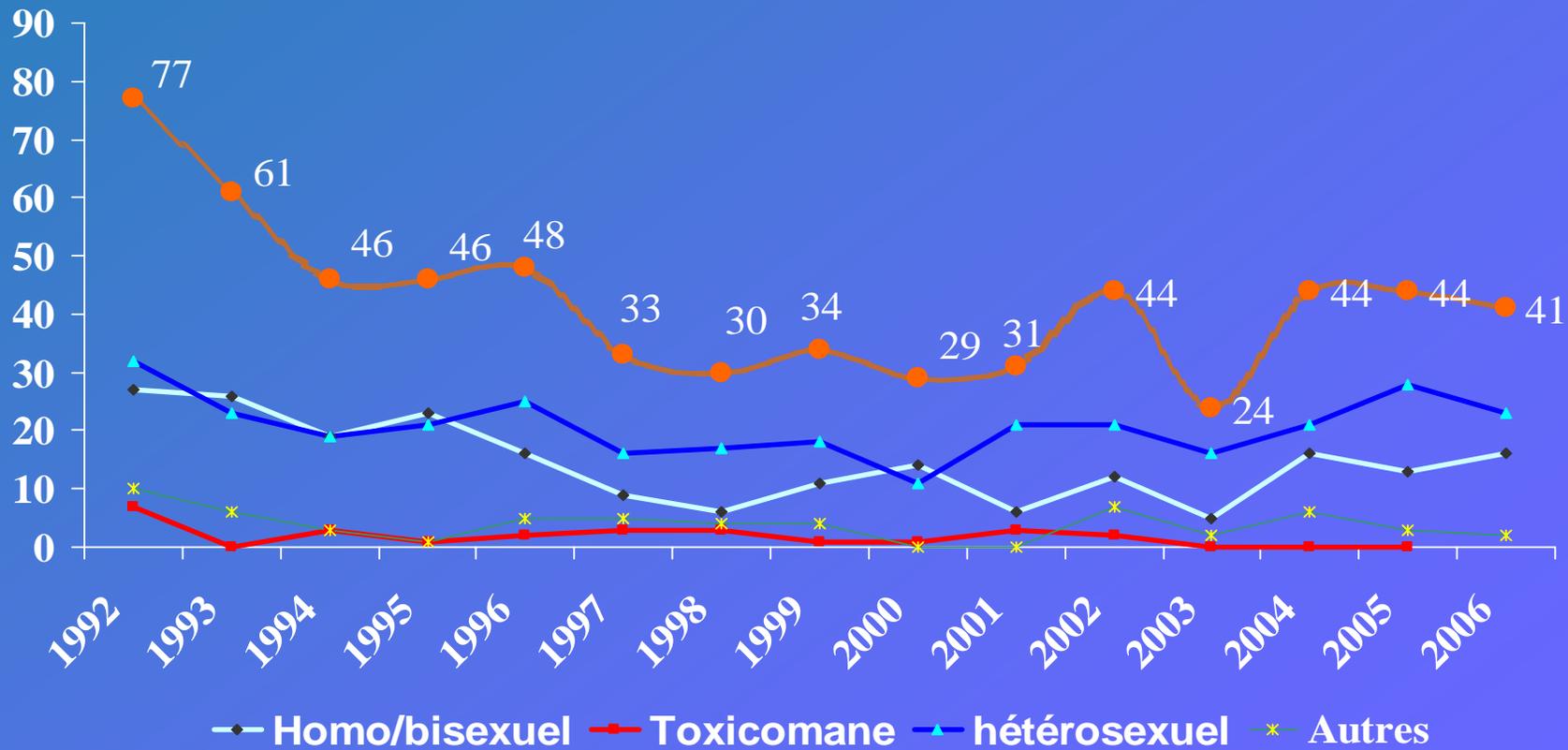
Lorraine : 183 cas



Champagne-Ardenne : 147 cas

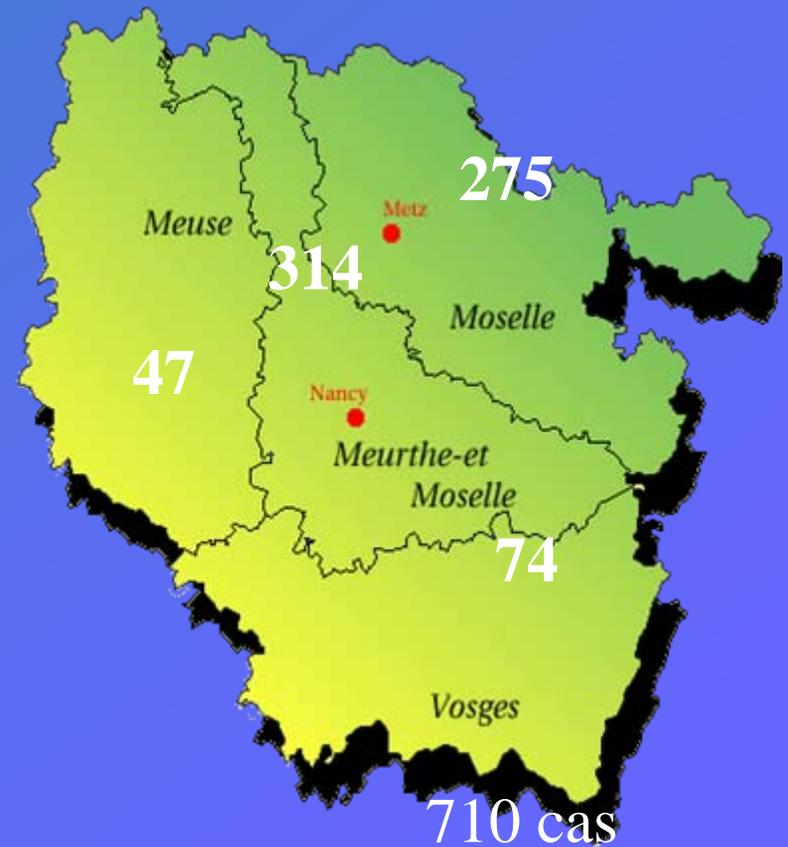
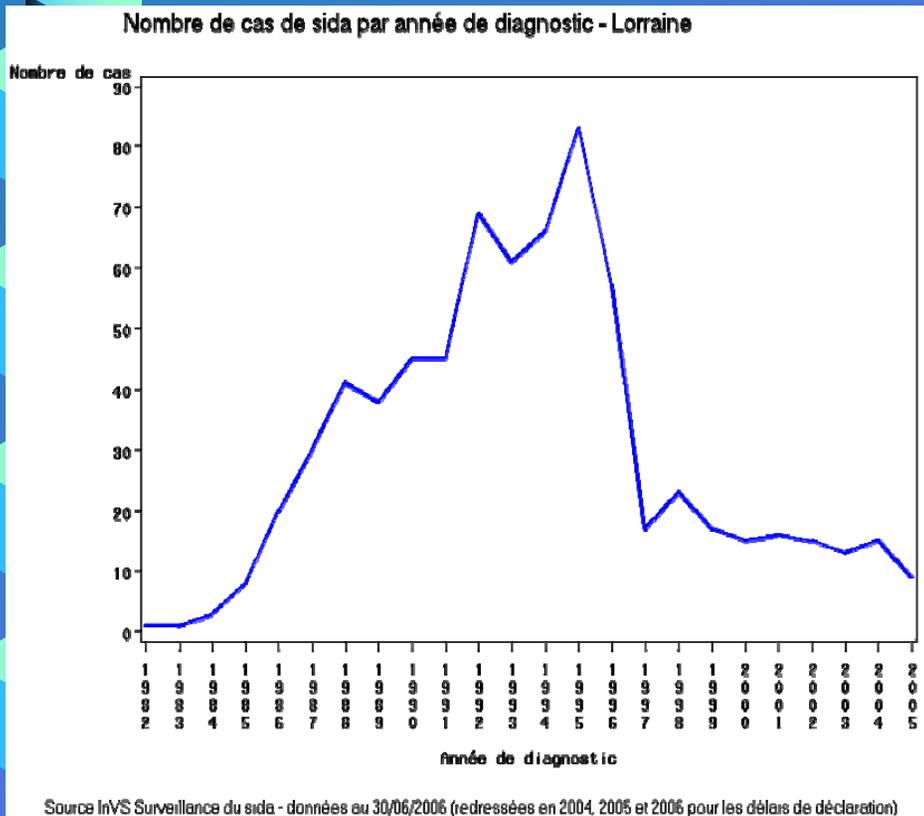
Nouvelles séropositivités

Maladies Infectieuses et Tropicales - CHU Nancy

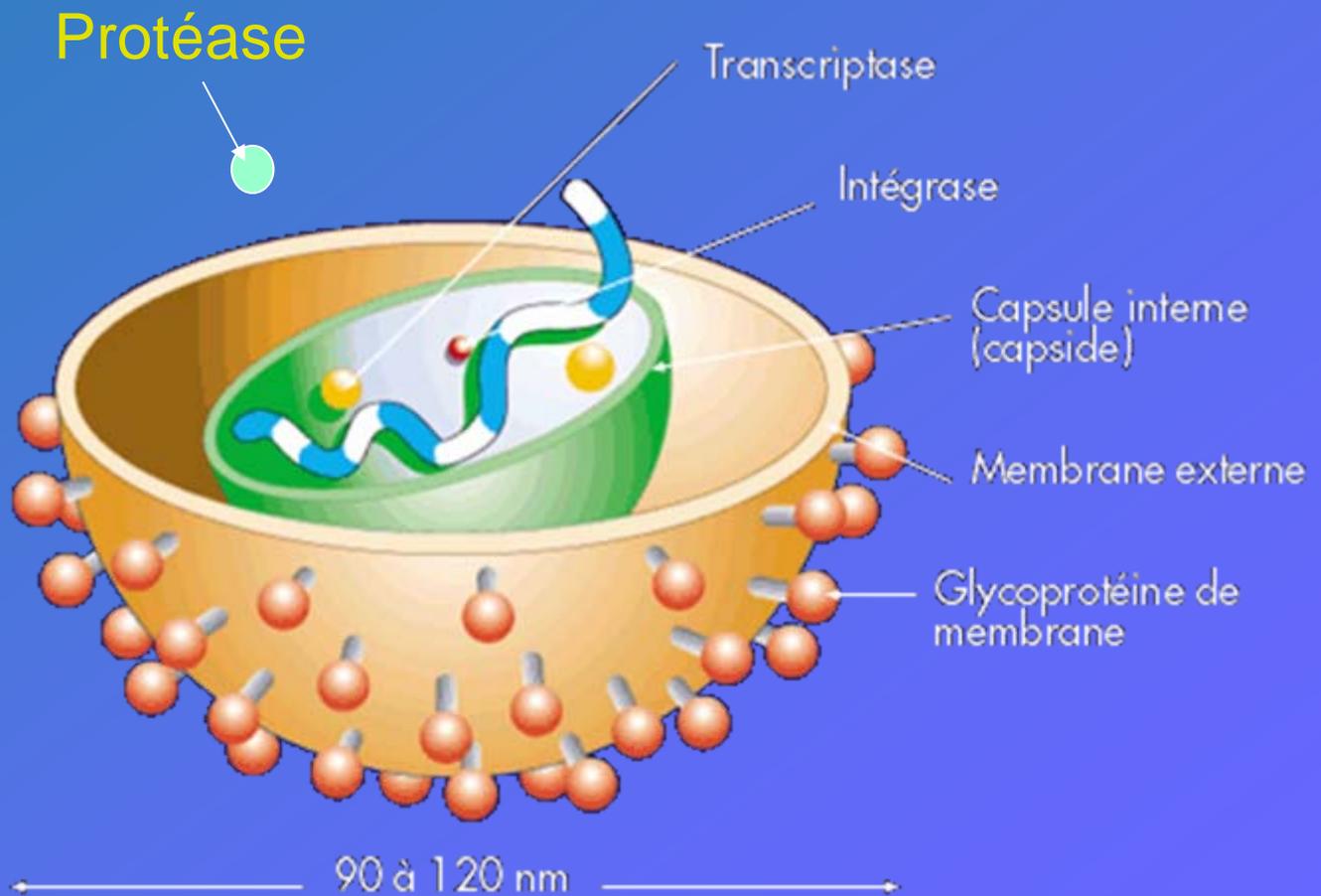


Cas de Sida en Lorraine

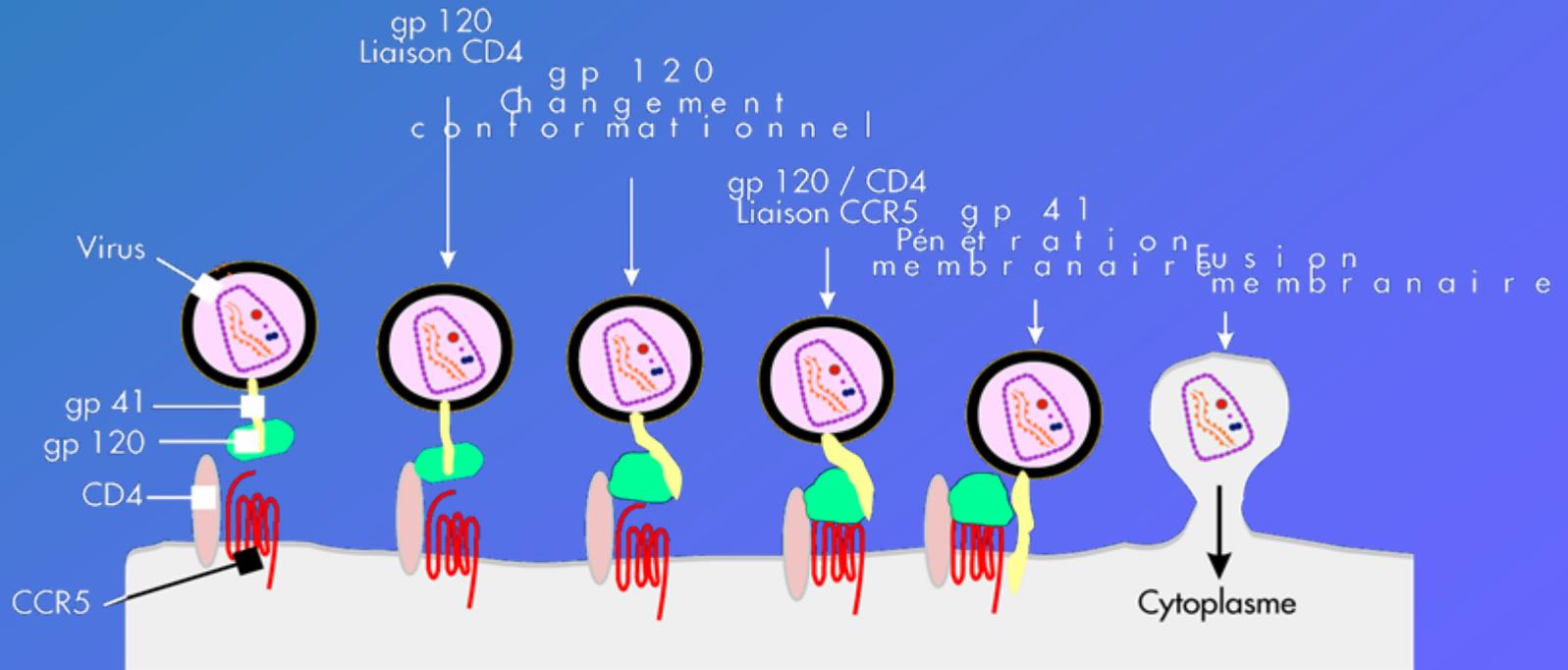
1983-06/2006

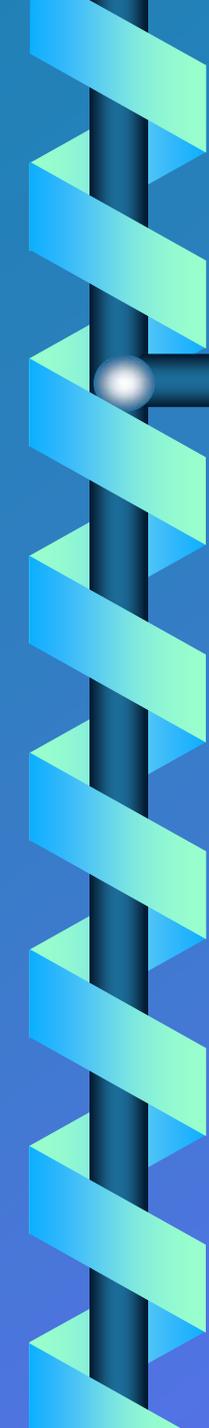


Le virus VIH



Corécepteurs membranaires





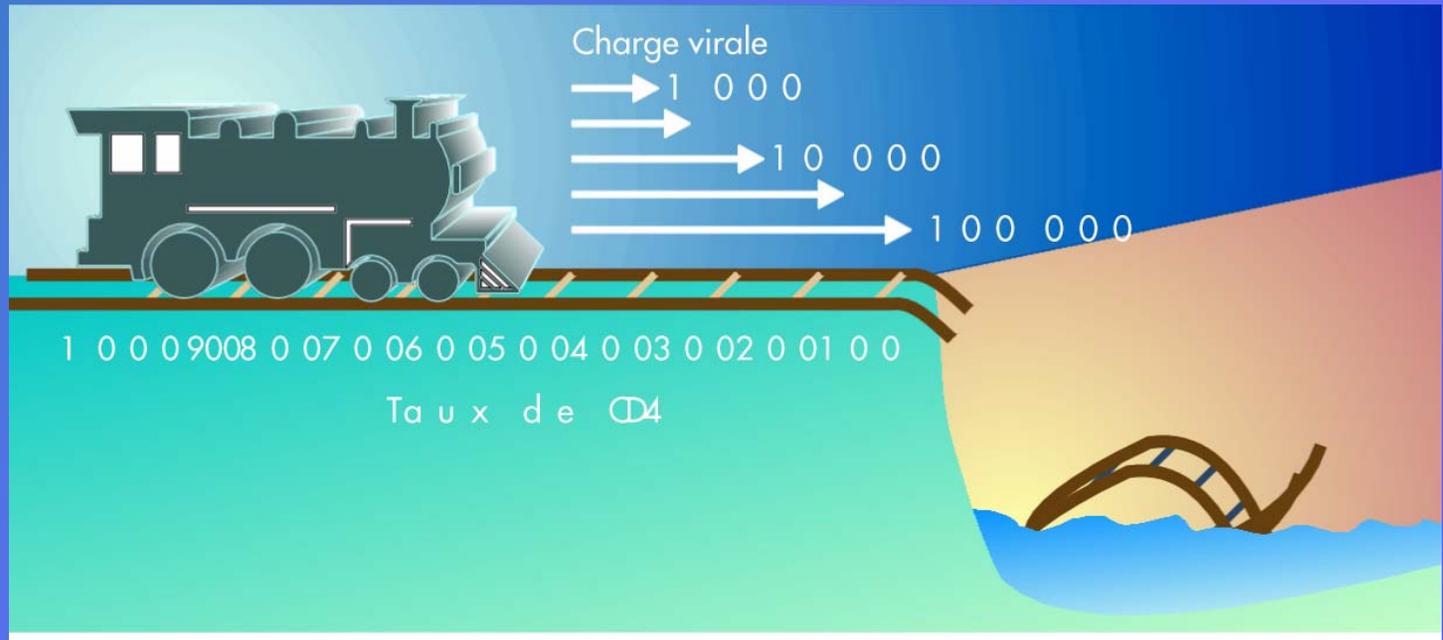
Eléments de diagnostic biologique

- Tests **ÉLISA** (dépistage)
- Test **WESTERN - BLOT** (confirmation)
- Antigénémie P24 (primo - infection)

- Charge virale plasmatique (copies/ml)
- Test de résistance génotypique

Eléments de surveillance biologique

- Charge virale plasmatique
- Taux de lymphocytes CD 4

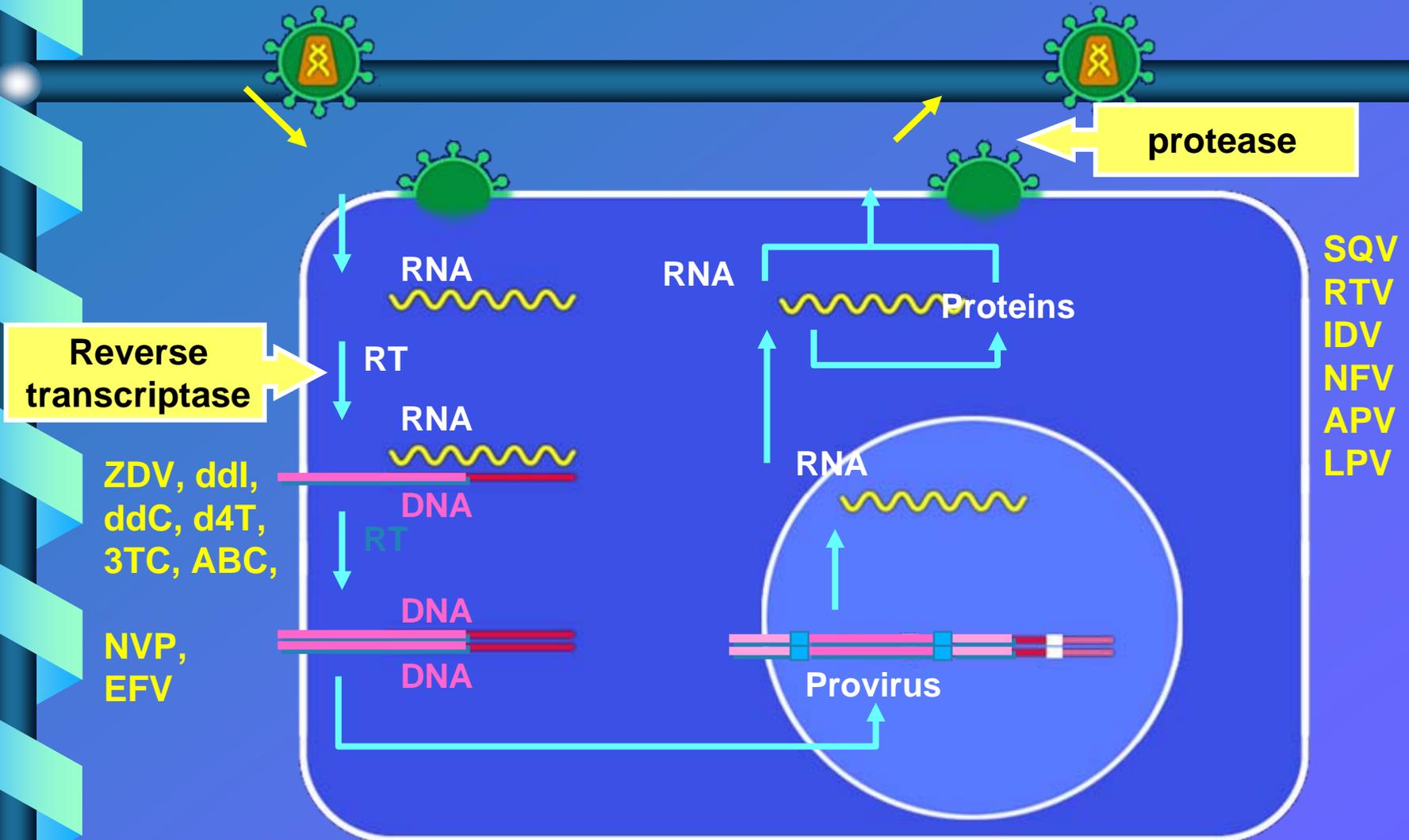


Quand traiter ?

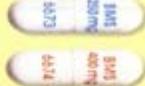
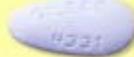
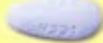
- ∞ Primo-infection symptomatique
 - ∞ Patient symptomatique
 - ∞ $CD4 < 350/mm^3$ quel que soit la charge virale
 - ∞ Dans les autres cas le traitement peut être différé
-
- ∞ Objectifs
 - $CV < 20$ copies/ml
 - $CD4 > 500$
 - Survie et qualité de vie



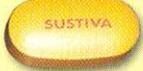
Cible des antirétroviraux actuels



INHIBITEURS NUCLEOS(T)IDIQUES DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE (INTI)

NOM COMMERCIAL, DCI, LABORATOIRE	VISUEL CP / GÉLULE	DOSAGE ET POSOLOGIE ADULTE	PLANNIFICATION DES PRISES
COMBIVIR® (zidovudine et lamivudine, CBV) GlaxoSmithKline		Un comprimé (contenant 300 mg d'AZT et 150 mg de 3TC) deux fois par jour	
EMTRIVA® (emtricitabine, FTC) Gilead Sciences		Une gélule dosée à 200 mg une fois par jour	
EPIVIR® (lamivudine, 3TC) GlaxoSmithKline		Un comprimé à 150 mg deux fois par jour ou un comprimé à 300 mg une fois par jour	 ou 
KIVEXA® (abacavir et lamivudine) GlaxoSmithKline		Un comprimé (contenant 600 mg d'abacavir et 300 mg de lamivudine) une fois par jour	
RETROVIR® (zidovudine, AZT ou ZDV) GlaxoSmithKline		Une gélule dosée à 300 mg deux fois par jour	
TRIZIVIR® (zidovudine, lamivudine et abacavir, TZV) GlaxoSmithKline		Un comprimé (contenant 300 mg d'AZT, 300 mg d'abacavir et 150 mg de 3TC) deux fois par jour	
TRUVADA™ (ténofovir et emtricitabine, TVD) Gilead Sciences		Un comprimé (contenant 300 mg de ténofovir DF et 200 mg d'emtricitabine) une fois par jour	
VIDEX® (didanosine ou ddl) Bristol-Myers Squibb		Une gélule dosée à 250 mg, une fois par jour (poids inférieur à 60 kg), ou une gélule dosée à 400 mg, une fois par jour (poids supérieur ou égal à 60 kg)	 ou 
VIREAD® (ténofovir, TDF) Gilead Sciences		Un comprimé dosé à 300 mg de TDF par jour	
ZIAGEN® (abacavir, ABC) GlaxoSmithKline		Un comprimé dosé à 300 mg deux fois par jour ou 2 comprimés à 300 mg une fois par jour	 ou 

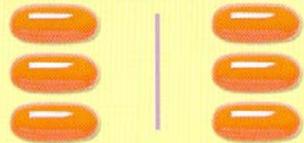
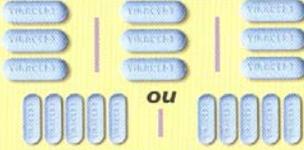
INHIBITEURS NON NUCLEOSIDIQUES DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE (INNTI)

SUSTIVA® (efavirenz, EFV) Bristol-Myers Squibb		Un comprimé dosé à 600 mg une fois par jour	
VIRAMUNE® (névirapine, NVP) Boehringer Ingelheim		Un comprimé dosé à 200 mg une fois par jour les 14 premiers jours, puis ensuite deux fois par jour.	

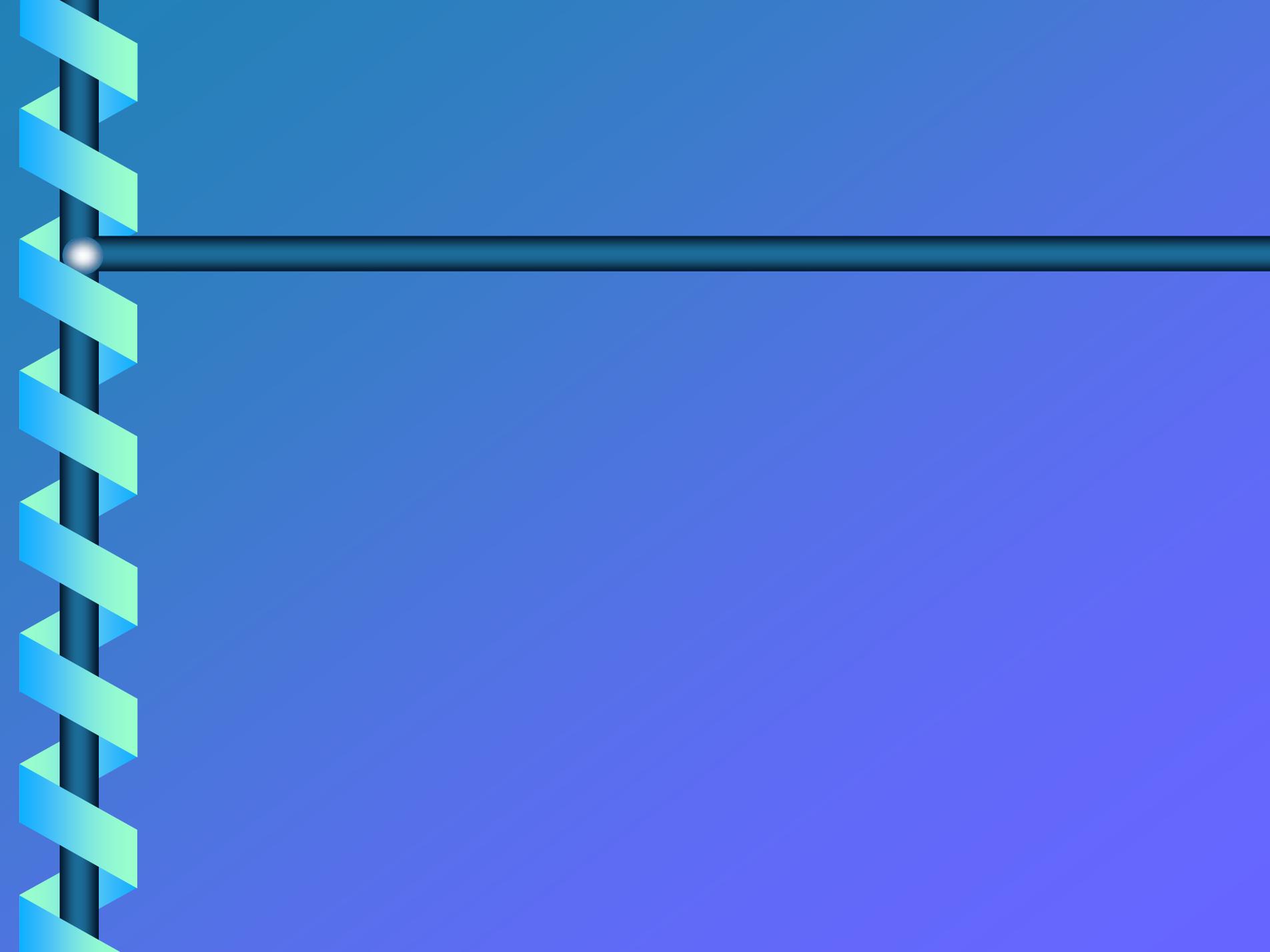
INHIBITEURS DE FUSION

FUZEON® (enfuvirtide, T-20) Roche		Une injection de 90 mg (1mL) deux fois par jour en injection sous-cutanée	
--	--	---	--

INHIBITEURS DE LA PROTEASE

<p>APTIVUS® (tipranavir, TPV) Boehringer Ingelheim</p>		<p>Deux capsules dosées à 250 mg deux fois par jour (boostées avec deux capsules de Norvir® à chaque prise)</p>	
<p>CRIXIVAN® (indinavir, IDV) Merck, Sharp & Dohme</p>		<p>Deux gélules dosées à 400 mg deux fois par jour ou une gélule de 200 mg et une gélule de 400 mg deux fois par jour (boostées avec une capsule de Norvir® à chaque prise) ATTENTION : POSOLOGIE À ADAPTER EN FONCTION DES CONCENTRATIONS PLASMATIQUES</p>	 <p style="text-align: center;">ou</p>
<p>INVIRASE® (saquinavir, SQV) Roche</p>		<p>Deux comprimés dosés à 500 mg deux fois par jour (boostés avec une capsule de Norvir® à chaque prise)</p>	
<p>KALETRA® (lopinavir, ritonavir, LPV/RTV) Abbott</p>		<p>Trois capsules* (contenant 133,3 mg de lopinavir et 33,3 mg de ritonavir) deux fois par jour * Une adaptation posologique à 4 capsules 2 fois par jour est nécessaire chez les patients qui sont traités par Kaletra + INNTI.</p>	
<p>NORVIR® (ritonavir, RTV) Abbott</p>		<p>Une capsule dosée à 100 mg en booster* de chaque prise d'antiprotéase * Pour augmenter la concentration des molécules prises en association</p>	<p>Posologie en fonction de l'antiprotéase utilisée</p>
<p>REYATAZ® (atazanavir, ATV) Bristol-Myers Squibb</p>		<p>Deux gélules dosées à 150 mg* une fois par jour (boostées avec une capsule de Norvir®) * à 200 mg en cas d'association à Sustiva</p>	
<p>TELZIR® (fosamprenavir, FPV) GlaxoSmithKline</p>		<p>Un comprimé dosé à 700 mg deux fois par jour (boosté avec une capsule de Norvir® à chaque prise)</p>	
<p>VIRACEPT® (nelfinavir, NFV) Roche</p>		<p>Trois comprimés trois fois par jour ou cinq comprimés deux fois par jour</p>	 <p style="text-align: center;">ou</p>





Trithérapie

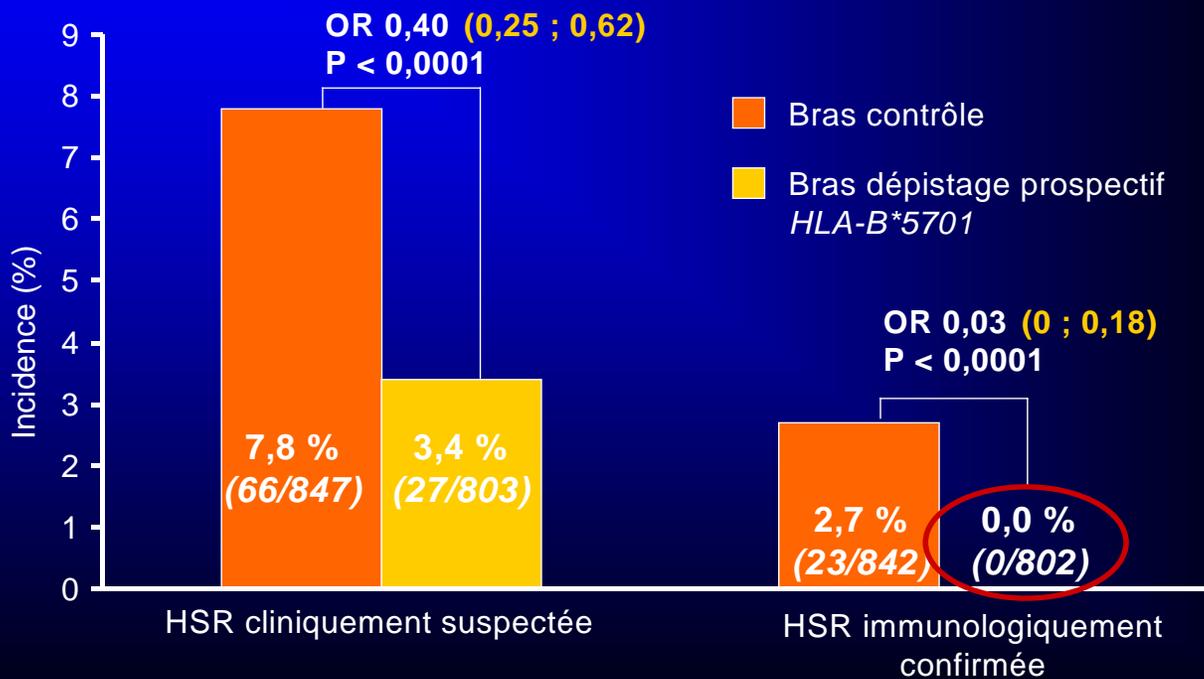
Effets indésirables

- ∞ **ANIRT** : toxicité digestive, neurologique, hématologique, hypersensibilité au Ziagen, acidose lactique
- ∞ **ANNIRT** : toxicité cutanée, hépatique, neurologique
- ∞ **IP** : dysrégulation lipidoglycémique (triglycérides, diabète, lypodystrophie...), diarrhée

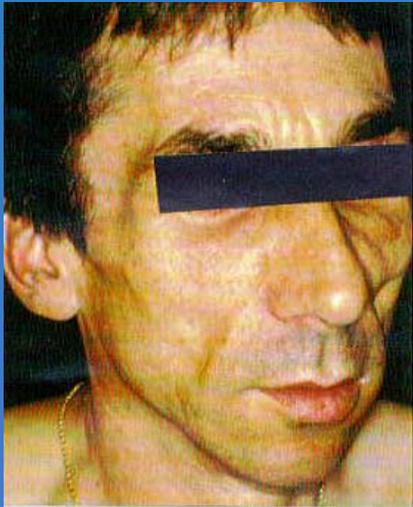
Essai Predict : HSR et HLA B 5701

HSR cliniquement suspectée et HSR immunologiquement confirmée

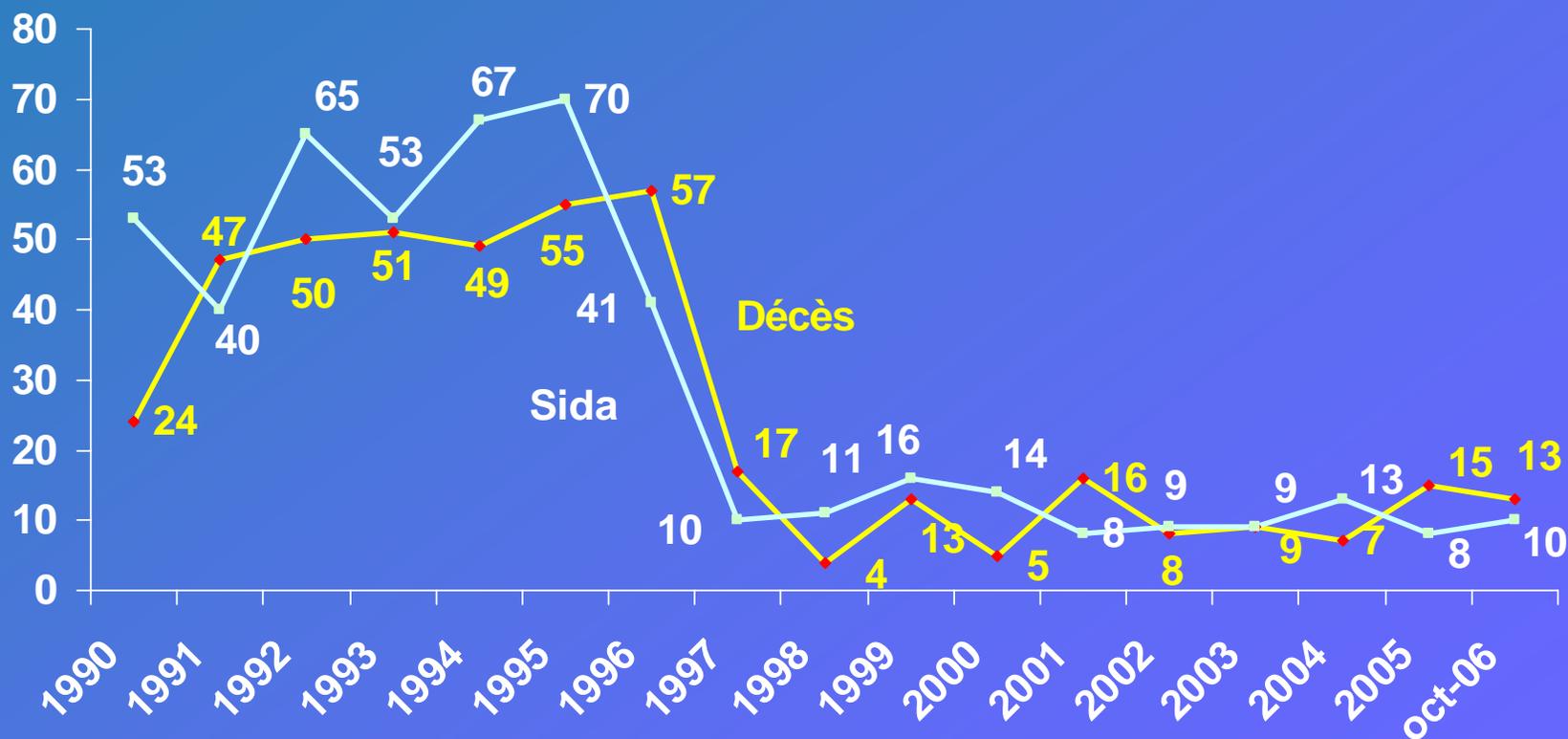
Analyse en ITT de la population évaluable



Lipodystrophies



Décès - Sida



Traitement d'urgence

∞ En cas de risque de contamination par le VIH

- Partage de seringue
- Rapport sexuel non protégé
- Accident professionnel



➔ **Traitement d'urgence possible** (< 48 h)

- Service d'accueil et urgences

COREVIH : Missions nouvelles

∞ CISH :

- soins, recherche, unités medico-techniques

∞ COREVIH :

- soins, expertise clinique et thérapeutique, dépistage, prévention, éducation pour la santé (éducation thérapeutique)
- recherche, formation, épidémiologie, DMI2, évaluation de la qualité de la PEC

Conclusion

1981 -2007 : génération



- ∞ Confrontation au SIDA depuis 20 ans
- ∞ Jamais nous n'avons été aussi vite pour
 - Identifier une nouvelle maladie
 - Découvrir son origine
 - Démontrer les mécanismes du virus
 - Développer des traitements efficaces

**MAIS aucun traitement curatif,
aucun vaccin préventif**