LA LETTRE DE

RSMS
RESEAU SANTE MARSEILLE SUD

rsms.asso.fr

RESEAU DE SANTE MISTRAL

ATTENTION ON DEMENAGE !

NUMERO 68
NOVEMBRE 2007

FAUT-IL TRAITER PLUS TOT ?

Déjà lors de la Conférence de l'IAS à Sydney en juillet, plusieurs études allaient dans le sens d'une mise sous traitement anti-VIH au-dessus des standards actuels (autour de 500 CD4 plutôt que 350 CD4). L'EACS à MADRID en remet une couche avec les résultats d'une cohorte britannique de 13572 patients (CHIC) publiés le 1er novembre.

Cette équipe avait déjà montré une augmentation du risque relatif de décès chez les patients lorsque le taux de CD4 restait entre 350 et 500 CD4, plusieurs études ont déjà mis en évidence le bénéfice sur le gain de CD4 à long terme de démarrer un traitement non plus au-dessus de 200, mais au-dessus de 350 CD4.

Dans la cohorte UK CHIC (10 grands centres) 27 % des patients (3631 sur 13572) avaient plus de 500 CD4 au moment du diagnostic, la charge virale moyenne était un peu au-dessus de 10000 cop./ml.

Une évaluation faite en juillet 2005 montrait que 959 patients au-dessus de 500 CD4 n'avaient pas commencé de traitement, 54% d'entre eux avaient entre 500 et 650 CD4, leur charge virale moyenne était de 10000 cop./ml.

Ils décidèrent de regarder le temps mis pour que les CD4 passent de 500/650 à 350 et le moment de l'initiation du traitement antirétroviral : au total 2341 patients virent leur taux de CD4 tomber à 350 ou débutèrent un traitement en moyenne en 2 ans et demi.

La charge virale initiale était un marqueur prédictif essentiel pour identifier le temps mis pour descendre à 350 CD4 ou moins : en moyenne 0,7 an si la charge virale était supérieure à 500000 contre 5 ans (en moyenne) si la charge virale était en-dessous de 1000 (p=0,04) avec une tendance plus rapide pour les femmes (initiation des traitements plus précoces du fait des grossesses).

Au total, les investigateurs estiment qu'en moyenne, la mise sous traitement autour de 500 CD4 augmenterait la durée totale de traitement de 2 ans et demi, mais pour quel bénéfice ? La seule donnée dont on dispose est que laisser les patients sans traitement entre 350 et 500 CD4 entraîne un risque de passage en SIDA et de décès d'environ 2,5 pour 100 personnes par an, soit un risque prédictif cumulé de 6,1% pendant ces 2 ans et demi où l'on différerait le traitement.

Réf. The UK Collaborative HIV Cohort (CHIC) Study Steering Committee . HIV diagnosis at CD4 count above 500 cells/mm3 without antiretroviral therapy.
J. Acquired Imm. Def. Syndr. 46 : 275-278, 2007.

Patrick PHILIBERT

ATTENTION NOUVELLE ADRESSE
RSMS
126 RUE SAINTE CECILE
13005 MARSEILLE
04 91 92 74 84
ecrire@rsms.asso.fr

LE RESEAU DE SANTE MISTRAL

Après 3 années de travail préparatoire, la FEDERATION DES RESEAUX VILLE-HOPITAL donne naissance à une nouvelle entité : **LE RESEAU MISTRAL**. Les nouveaux moyens qui nous ont été octroyés ont permis de renforcer notre structure et nous permettent de pérenniser certaines de nos actions.

Nous avons de nouveaux locaux situés au **126 rue Sainte-CECILE** 5° (métro Timone) et nous sommes heureux d'accueillir Brice MEUNIER, Coordinateur Administratif du Réseau de Santé qui nous aide dans nos nouvelles obligations vis-à-vis des tutelles.

LE COREVIH NOUVEAU EST ARRIVE !

Le COREVIH PACA-OUEST se substitue au CISIH de Marseille/Provence/Alpes/Corse. Il est composé de 30 membres titulaires et 60 suppléants représentatifs de tous les acteurs œuvrant dans le domaine du VIH dans la région. Il s'est réuni le 12 novembre afin d'élire son exécutif, il est composé de :

Jacques MOREAU : AP-HM, Président
Hervé RICHAUD : AIDES, Vice-Président
Catherine TAMALET : AP-HM
Christophe COMPAGNON : Réseau MISTRAL
Jean-Régis PLOTON : AUTRES REGARDS
Patrick PHILIBERT : HOP. A. PARE/P.DESBIEF
Laurence PALLIER : EMIPS 83
Béatrice STAMBUL : CH MONTPERRIN
Gérard LEPEU : CH AVIGNON

Trois membres y siègeront en permanence avec avis consultatif : le Professeur Jean-Albert GASTAUT, le Dr Thierry GAMBY et le Dr Jean-Marc LA PIANA.

DATES DE REUNION

ASLP
Jeudi 22 novembre 20h30
« Syndrome de reconstitution immunitaire » Hôpital St Joseph

RESEAU MISTRAL
CAS CLINIQUES
Vendredi 23 novembre
12h30-14h00 CISIH NORD
Soirées

« Prévention et VIH »
Dans le cadre de la journée Mondiale de Lutte Contre le VIH
Jeudi 29 novembre 20h00
Bibliothèque de l'Alcazar
Inscription obligatoire

Réunion Comité Scientifique
Jeudi 6 décembre 20h30
126 rue Ste Cécile 5°

« Sujets âgés : institutions et VIH »
Pôle gérontologique de St Maur 13°
Mercredi 19 décembre 20h00

CAS CLINIQUES
Mercredi 19 décembre 20h30-22h00
126 Rue Ste Cécile 5°

« De la génétique à la clinique »
Mardi 20 novembre 20h00
New hôtel Vieux-port
Inscription obligatoire
GSK/Calixte GERMAIN
06-84-94-88-99

SCHERING-PLOUGH – Réseau Santé Vieux-Port
« Co-infection VIH-VHC, les problèmes à travers vos cas cliniques »
Mardi 11 décembre 20h00
Les Arcenaux
Inscription obligatoire
Delphine VASSILIOU
06 16 37 26 05

« Les actualités scientifiques récentes post ICAAC et EACS dans le domaine du VIH »
Mardi 18 décembre 19h30
Novotel Vieux-port
Inscription obligatoire
MSD/Monique PEYTAVY
06 82 89 86 61

RSMS /RESEAU MISTRAL
126 RUE SAINTE CECILE
13005 MARSEILLE
04 91 92 74 84
ecrire@rsms.asso.fr