

S

Module Formation

Utilisation des résultats de charge virale VIH

CAS CLINIQUES



Mr Z, est traité par AZT+3TC+EFV depuis 18 mois. La mesure de sa charge virale VIH a été réalisée en Avril 2017. Le résultat a été rendu en Juillet 2017 à 162 700 cp/mL.

L'APS a réalisé 3 séances de renforcement de l'observance et considère que Mr Z prend bien son traitement depuis le mois de Septembre 2017. Le contrôle de la CV est réalisé en Avril 2018 et la CV est à 25 000 cp/mL.



Me A, 25 ans, est traitée par TDF+3TC+EFV depuis 15 mois, elle dit que sa tête tourne et que la nuit elle fait des rêves effrayants depuis le début du traitement. Elle vous dit que sa tante lui a jeté un sort.



Un patient infecté par le VIH (stade OMS 4), taux de CD4 à 120/mm³, a débuté un traitement par TDF+3TC+EFV il y a 3 mois. Lors de la consultation, il explique qu'il prend ses traitements irrégulièrement car il a du mal à avaler les comprimés.



Mr D, 29 ans, est traité par AZT+3TC+NVP depuis 5 ans, il vient irrégulièrement aux consultations et a déjà arrêté à plusieurs reprises son traitement au début de sa prise en charge car il avait peur que sa compagne découvre qu'il prenait des traitements. Il dit prendre maintenant son traitement régulièrement depuis 6 mois. La mesure de la charge virale VIH est à 96 000 cp/mL.



Le jeune A, âgé de 17 ans, traité par AZT+3TC+NVP depuis l'âge de 5 ans, a présenté un échec clinique en 2014 (tuberculose), il est depuis traité par TDF+3TC+LPV/r. Les charges virales réalisées en 2015, 2016, 2017 et 2018 sont à 60 000 cp/mL.

Il ne présente pas de symptômes cliniques.

Il explique qu'il en a marre de prendre les traitements, qu'il préfère sortir avec ses amis et sa copine et déclare qu'il ne prend ses traitement que 2 fois par semaine.



La jeune D, 11 ans, est traitée depuis l'âge de 2 ans par AZT+3TC+NVP. Elle a toujours eu des charges virales <1000 cp/mL jusqu'en 2017. La charge virale réalisée en 2018 est à 120 000cp/mL.

Elle ne présente pas de symptômes cliniques.



Mme A, 25 ans, infectée par le VIH, est traitée par TDF+3TC+EFV depuis 2 ans. La charge virale réalisée il y a 12 mois était indétectable. Elle est enceinte à 7 mois de grossesse, la charge virale est à 134 000 cp/mL.



Mr Z, 59 ans, traité depuis 4 ans par TDF+3TC+EFV a les résultats suivants :

Sur le plan clinique, il présente un amaigrissement de 12 kg, de la fièvre depuis plusieurs semaines.

date	CV	CD4
2014		123/mm3
2015	12 000 cp/mL	
2016	45 000 cp/mL	
2017	95 000 cp/mL	
2018	34 000 cp/mL	



Mme D, âgée de 34 ans, est infectée par le VIH depuis 2010. Elle a bénéficié d'une prophylaxie (option B) lors de ses 4 grossesses. Le traitement a été débuté en 2014 par AZT+3TC+NVP. Elle est régulièrement suivie. Elle a bénéficié de consultations d'éducation thérapeutique et de consultations d'observance. Ses résultats sont les suivants :

date	CV	CD4	ART
2014		160/mm³	AZT+3TC+NVP
2015	42 000 cp/mL		TDF+3TC+EFV
2016	7 800 cp/mL		TDF+3TC+EFV
2017	23 000 cp/mL		TDF+3TC+EFV
2018	127 000 cp/mL		TDF+3TC+EFV
2019	89 000 cp/mL		TDF+3TC+EFV

Que pensez-vous de sa prise en charge ? Que proposez-vous ?



Le diagnostique de tuberculose est confirmé par GenXpert chez Mr H.

Un traitement anti tuberculeux est débuté le 2/04/2019. Le médecin référent a décidé d'introduire un traitement de 2^{nde} ligne par AZT+3TC+LPV/r.

Qu'en pensez-vous?



En mai 2019, le patient présente un ictère. Les transaminases sont à 1240 UI/L.

Quelles sont vos hypothèses?



Merci!

RETROUVEZ TOUTE LA BOÎTE À OUTILS CHARGE VIRALE SUR <u>HTTPS://CHARGEVIRALE-OPPERA.SOLTHIS.ORG</u>