

Hépatite C

une maladie silencieuse..

F. Bally

Centre de Maladies Infectieuses et Epidémiologie
Institut Central des Hôpitaux Valaisans



ICHV-ZIWS

Institut Central des Hôpitaux Valaisans
Zentralinstitut der Walliser Spitäler

Histoire

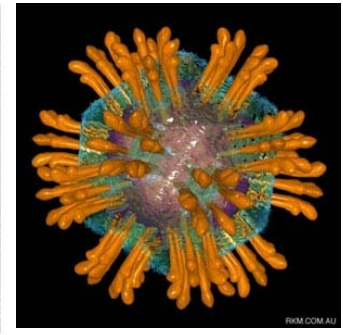
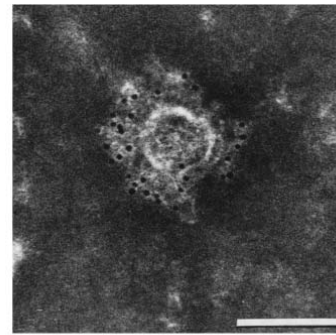
Années '70

Hépatite 'non-A-non-B'

= hépatite post-transfusionnelle

1989

Identification du virus

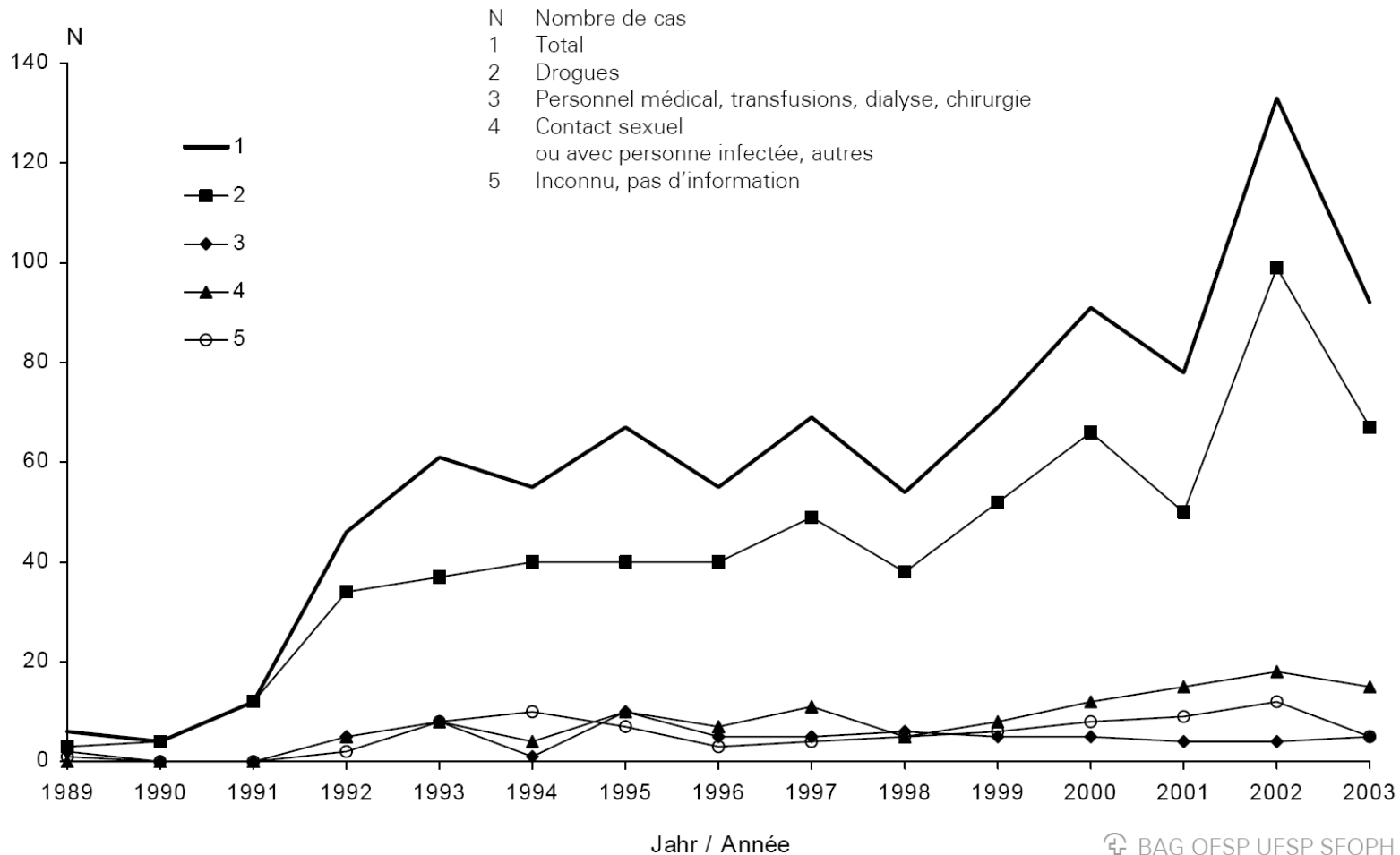


Hépatite C

- Virus à ARN
 - Doit être transcrit en langue 'animale' (ADN)
 - Erreurs (mutations) fréquentes: quasispécies
 - Plusieurs génotypes 1 .. 6 (et autres)
- Se multiplie dans les cellules du foie (hépatocytes)
- Est présent dans le sang
- Ne peut être cultivé au laboratoire

Hépatite C

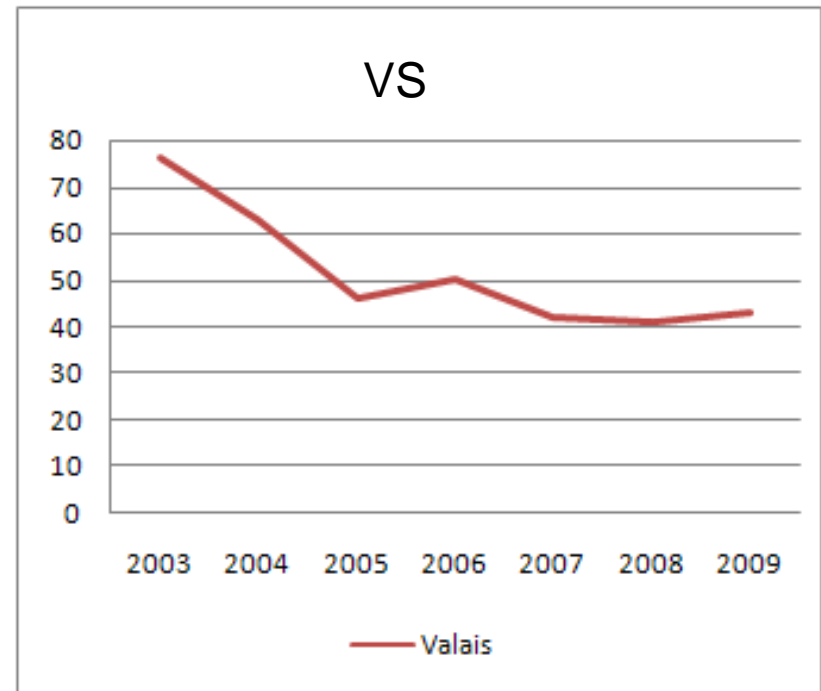
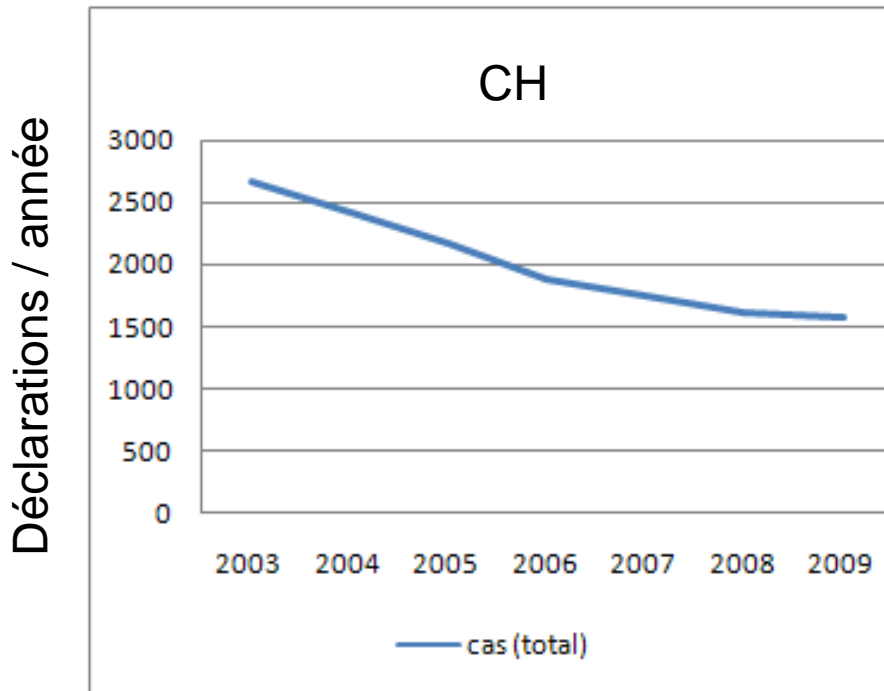
déclarations infections aiguës



Hépatite C

Suisse et Valais

Déclarations des dernières 52 semaines (03.03.2009)



Source: OFSP

Estimation

50'000-70'000 infections en Suisse (OFSP)

170 Mio d'infections dans le monde (OMS)

Hépatite C

transmission

Principalement

- Transfusion sanguine (>90% de risque par transfusion)
- Produits sanguins, immunoglobulines
- Echange de seringues
- Transplantation hépatique

Possible

- Blessure par aiguille creuse (<1% de risque par exposition)
- Voie sexuelle: en fonction de la durée de vie commune
- Tatouage (1 cas)
- Sang dans conjonctivite (1 cas)
- Morsure (1 cas)
- Colonoscopie (2 cas d'une même source)

Hépatite C

exposition professionnelle

En Suisse

1997-2007

8 cas

Hépatite C

Transmission à l'hôpital (Italie)

4403 employés exposés

		IC 95%
14 infections	0.3%	0.15-0.5
• Aiguille creuse (14/1876)	0.7%	0.4-1.3
• Blessure profonde	OR 6.5	2-21
• Co-infection VIH-HCV	OR 2.8	0.5-11

N.B.:

- RNA pos. 9/9 sources de séroconversion
- Exposition sans aiguille creuse: 0 séroconversions

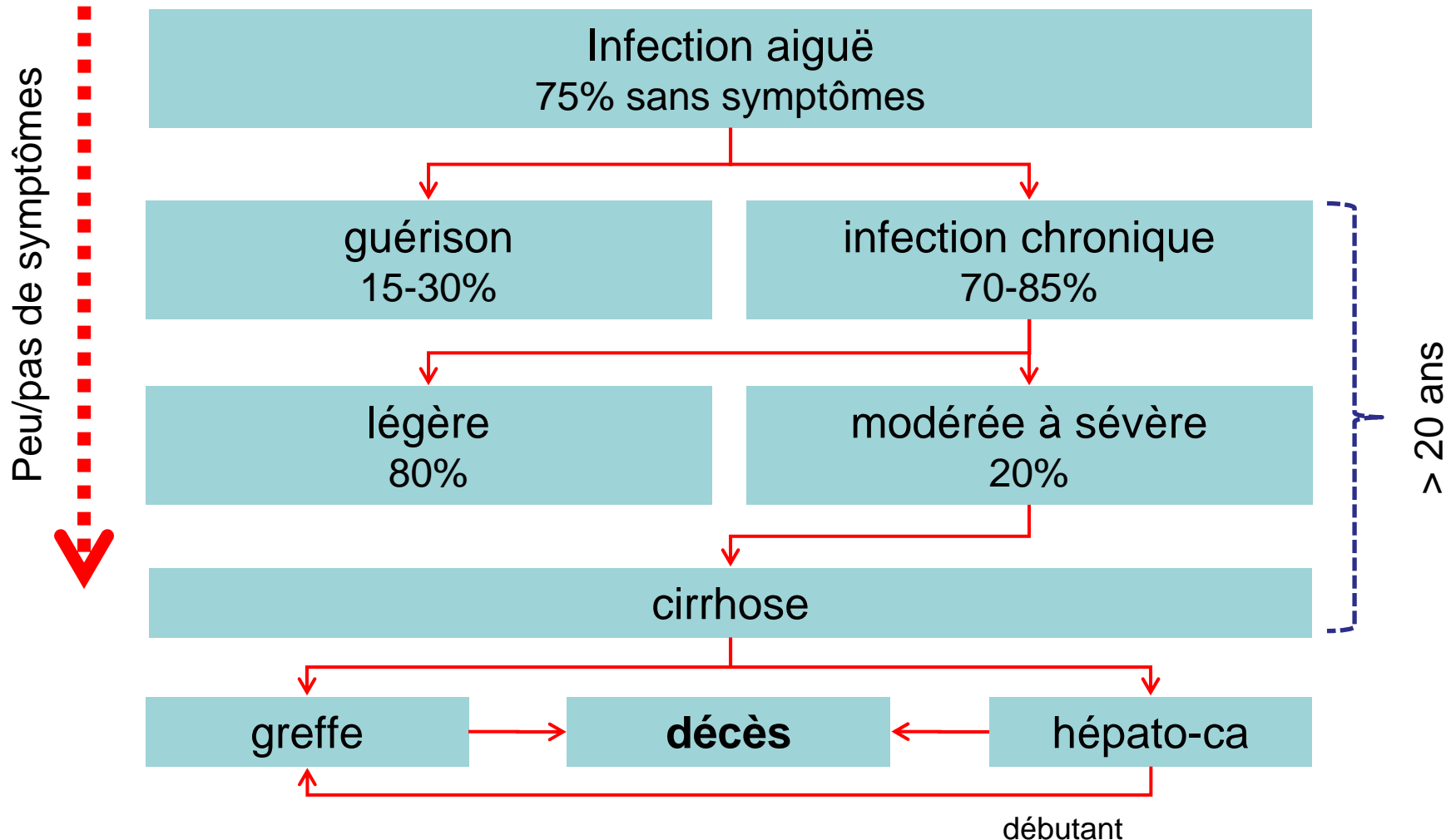
Hépatite C

Evolution

- Infection aiguë (jaunisse)
 - Incubation moyenne 7 semaines
 - 75% sans symptômes
- Infection chronique
 - 50% à 85% des cas
 - Parfois manifestations extra-hépatiques
- Cirrhose hépatique
 - Plus de 20 ans après infection
 - Complications !
- Cancer hépatique

Hépatite C

évolution



Hépatite C

mortalité

164 patients (Swiss HCV Cohort)

Suivi 2 ans (moyenne)

Mortalité standardisée (1=comme les autres)

Mortalité HCV+	4.5
----------------	-----

Mortalité HCV+ HIV+	20.0
---------------------	------

Autres facteurs: cirrhose, alcool

Pas de cirrhose, alcool, HIV-	1.1
-------------------------------	-----

VIH et VHC

- VIH accélère l'évolution du VHC
- VIH diminue l'effet du traitement du VHC
- Les complications du VHC deviennent une cause de mortalité importante chez les personnes porteurs VIH+VHC

Hépatite C

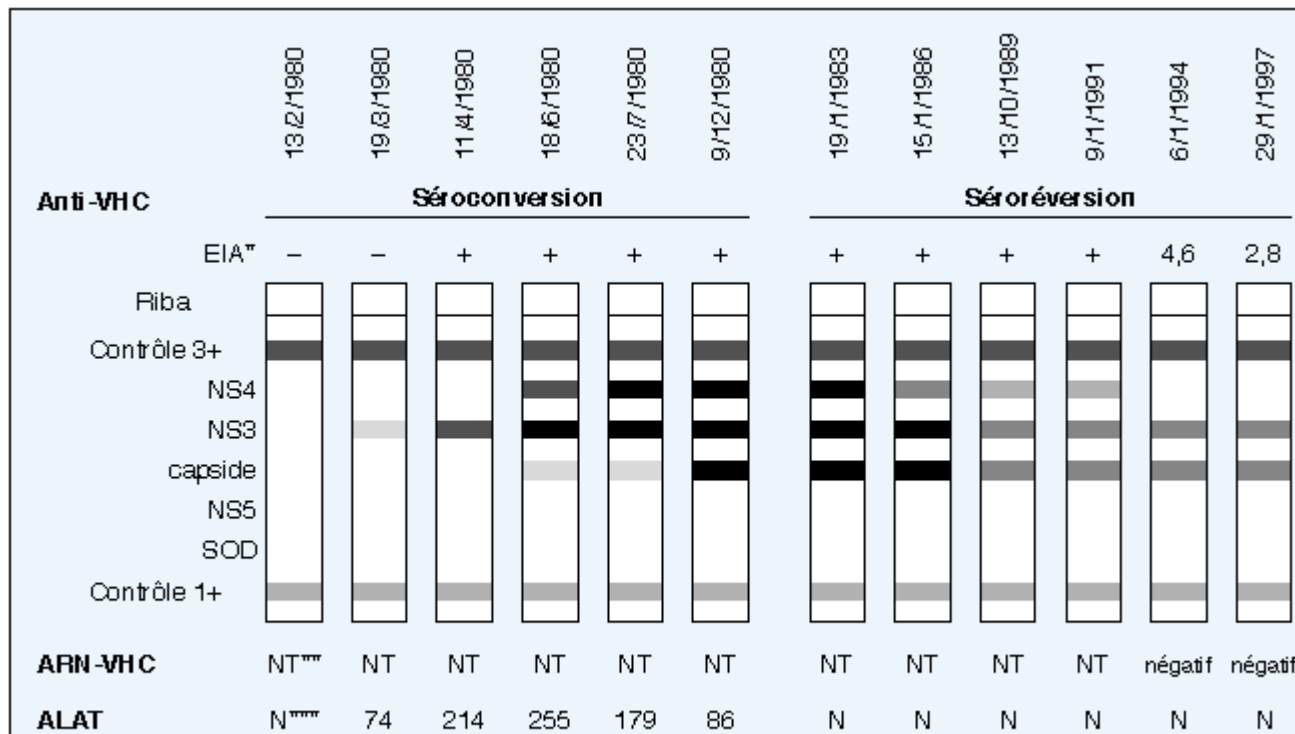
accélération vers la cirrhose

- Alcool
- Infection VIH
- Autres maladies: p.ex. Bilharziose
- Facteurs génétiques ?

Diagnostic dépistage

1) Diagnostic

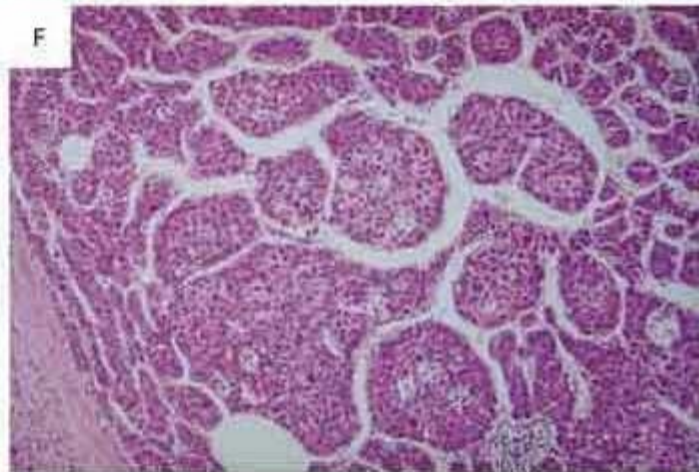
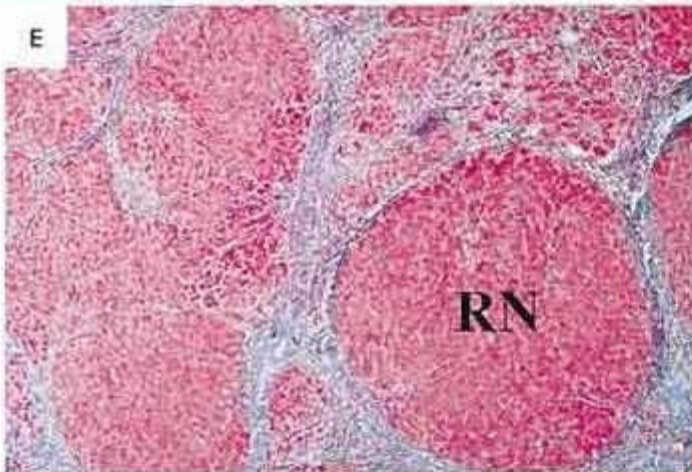
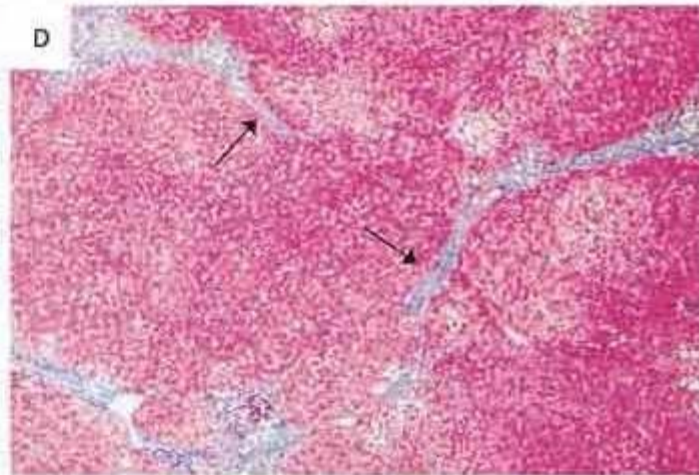
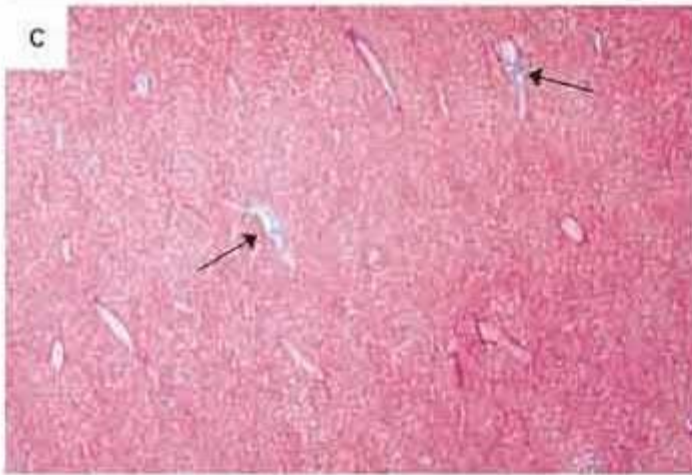
- Test d'anticorps (EIA)
- Teste de confirmation si dépistage réactif (RIBA)



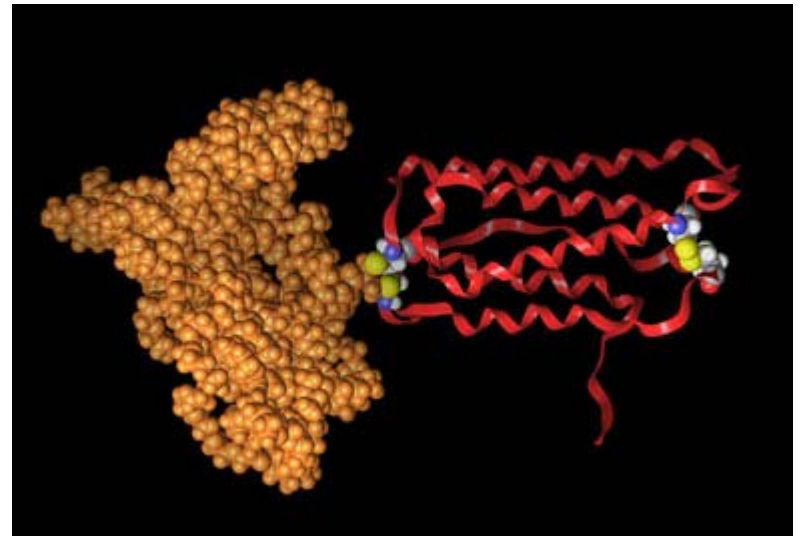
Diagnostic bilan

2) *Bilan*

- Charge virale
- Génotype
- Paramètres hépatiques
- év. Ponction-biopsie hépatique
- Dépistage infections associées (HIV, HBV, ..)

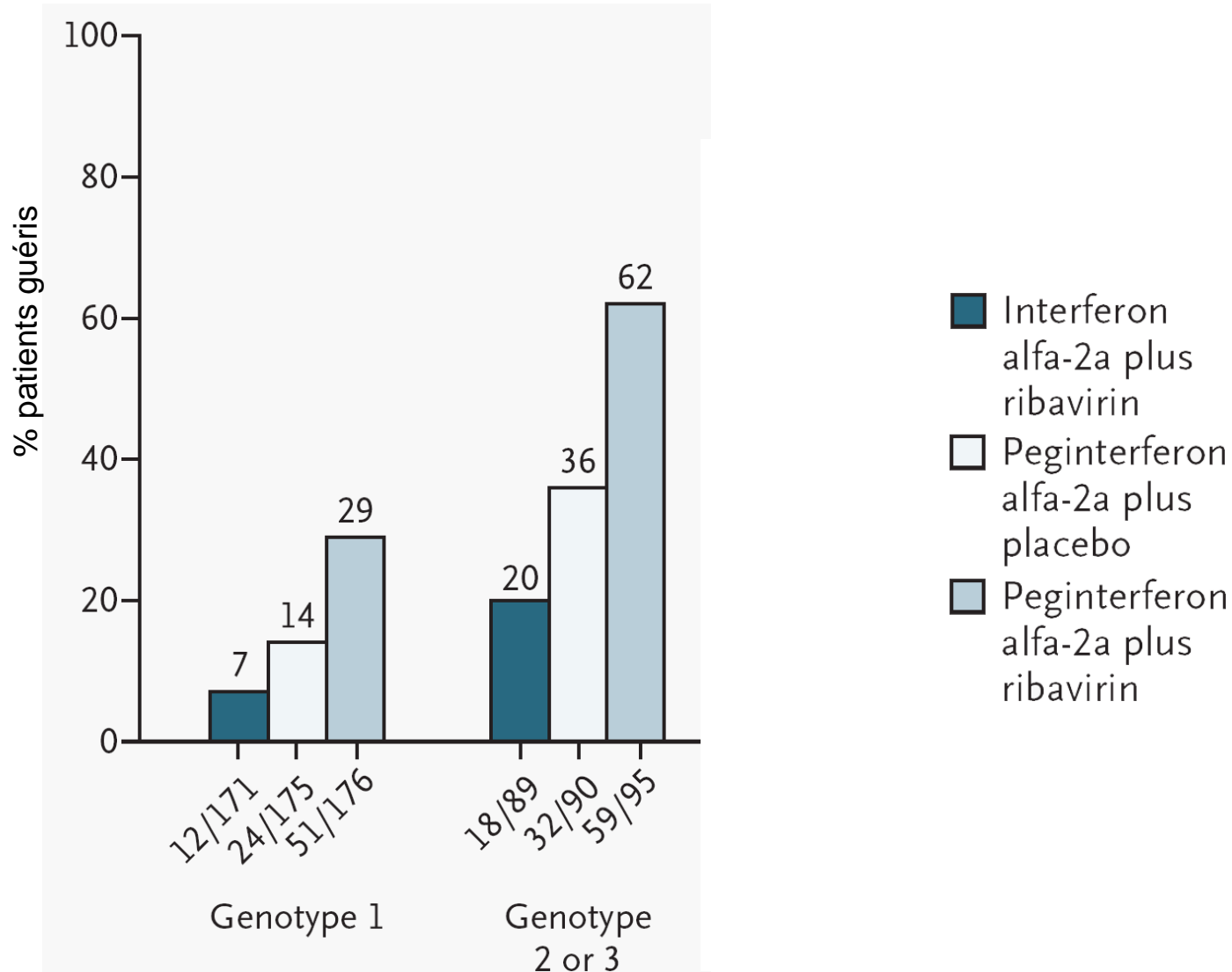


- Intérféron (Pegasys[®], Pegintron[®])
 - Intérféron 'simple'
 - Intérféron pégylé



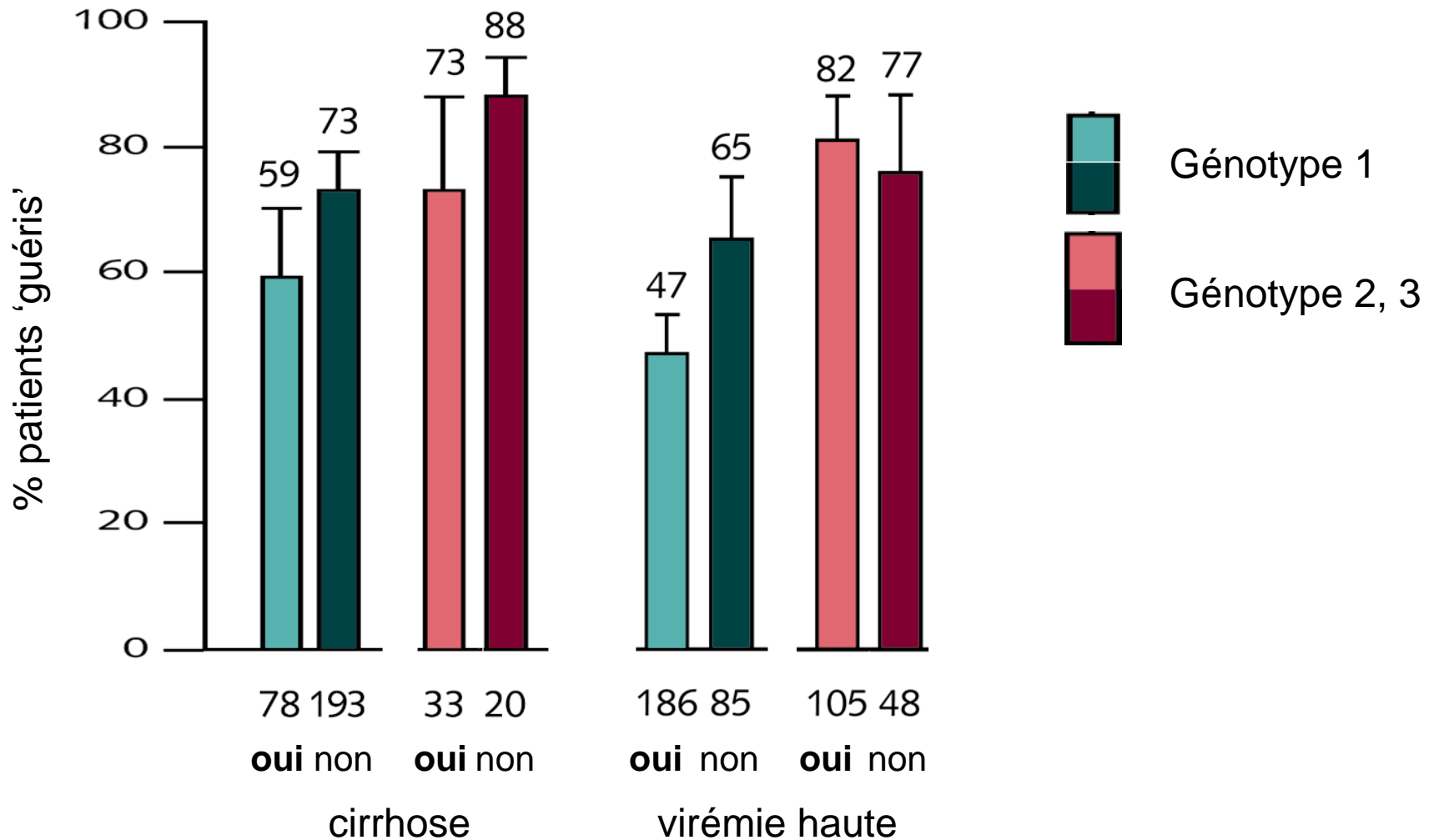
- Ribavirine (Copegus[®], Rebetol[®])

Traitement interféron ± ribavirine



Hépatite C

Traitement p-IFN α 2a + RBV



Hépatite C

- Réponse rapide à 4 semaines
 - Chances de succès ↑ (>80%)
- Pas de réponse à 12 semaines
 - Aucune chance de succès

Hépatite C

Traitement

Substance	Dose	Effets secondaires
Interféron pégylé	1x/semaine injection sous-cut.	Leucopénie Fatigue, dépression ...
Ribavirine	2x/jour per os	Anémie

Génotype	Durée
1,4 (,6) ou HCV+HIV	48 semaines
2,3	24 semaines

Effets secondaires

	24-LD (n = 207)	48-SD (n = 436)
Severe adverse events	46 (22)	141 (32)
Serious adverse events	7 (3)	44 (10)
Treatment-related, serious adverse events†	3 (1)	14 (3)
Deaths	0 (<1)	2 (<1)
Specific adverse events‡		
Headache	102 (49)	239 (55)
Fatigue	98 (47)	211 (48)
Myalgia	91 (44)	163 (37)
Pyrexia	81 (39)	173 (40)
Insomnia	69 (33)	146 (33)
Nausea	64 (31)	151 (35)
Rigors	64 (31)	119 (27)
Irritability	59 (29)	112 (26)
Alopecia	53 (26)	92 (21)
Arthralgia	50 (24)	105 (24)
Pruritus	56 (27)	111 (25)
Depression	43 (21)	104 (24)
Diarrhea	44 (21)	96 (22)
Dermatitis	34 (16)	86 (20)
Decreased appetite	30 (14)	91 (21)
Premature withdrawal		
For adverse events or laboratory abnormalities	10 (5)	67 (15)
For insufficient response§	0 (<1)	24 (6)
For any reason	14 (7)	117 (27)
Reduction or omission of ≥1 doses for adverse events or laboratory abnormalities		
Peginterferon-α2a	63 (30)	159 (36)
Ribavirin	39 (19)	166 (38)

Traitement

Coûts

Interféron 11'000.- - 22'000.-

Ribavirine 5'600.- - 17'000.-

+ Laboratoire

+ Consultations

+ Cadre psychosocial

(+ EPO)

Quand traiter ?

Infection progressive

- Inflammation et fibrose
= *risque de progression vers cirrhose*
 - Biopsie hépatique
- Cirrhose compensée
- Infection aiguë, virémie + après 12 semaines
= *excellente réponse au traitement*

Ne pas traiter:

- *Instabilité psycho-sociale, suicidalité*
- *Grossesse*
- *< 18 ans*
- *Cirrhose décompensée, hépato-carcinome*
- *Hépatite auto-immune, hémoglobinopathie*

Traitement enjeux

- Coûts
- Risques
 - toxicité
 - dépression
- Adhérence – situation psychosociale
- Le plus vite que l'on traite, le meilleur sont les chances de guérison

Traitement attendre ?

- Stabilisation psycho-sociale
- Nouveaux traitements
 - Inhibiteurs d'enzymes
- Baisse de prix ?

Traitement contrat de réseau

- Indication présente
- Accord entre
 - Patient(e)
 - Médecin traitant
 - Psychiatre
 - Spécialiste (surveillant du traitement)

Comment procéder?

- J'ai une hépatite C
 - Je pourrais avoir une hépatite C
 - Transfusions avant 1992
 - Injection de drogues avec échange de seringue
 - Exposition professionnelle
- **Dépistage (médecin)**

Le dépistage est positif

- **Prise de contact**
 - Bilan sanguin
 - Entretien d'information
- **Prise de décision**
 - Traitement par le spécialiste (gastroentérologue, immunologue ou infectiologue)
 - Sinon: suivi tous les 6 mois
 - Re-évaluation de la situation
 - Nouveautés?

Hépatite C

enjeux

- Silencieuse
- Méconnue
- Peut être dangereuse
- Traitement
 - Couteux
 - Succès pas garanti

Encourager le dépistage

1. Vaut mieux savoir
2. Vaut mieux agir