



2012

Impact du polymorphisme de l'IL28B sur la réponse thérapeutique rapide et soutenue chez les malades infectés par les génotypes 2 et 3 du VHC : Une méta-analyse.

Béatrice Garcia Garcia¹, Jonas Schreiber², Christophe Moreno², Alexandre Louvet^{3,4}, Eric Trepo², Jean Henrion¹, Dominique Thabut⁵, Philippe Mathurin^{3,4}, Pierre Deltenre^{1,3} 1 Service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital de Jolimont, Haine-Saint-Paul, Belgique 2 Service de Gastroentérologie et d'Hépatopancréatologie, Hôpital Erasme, Université Libre de Bruxelles, Brussels, Belgique 2 3 Service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital Huriez, CHRU Lille, Lille, France 4 INSERM U995, CHRU Lille, Lille, France 5 Service d'Hépatogastroentérologie, AP-HP, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France

Rationnel et but : Des études récentes ont suggéré que les polymorphismes de l'IL28B pouvaient influencer la réponse virologique rapide et soutenue chez les patients infectés par les génotypes 2 et 3 du VHC. Notre but fut d'estimer le rôle de ces polymorphismes dans la réponse virologique. Méthodes : nous avons réalisé une méta-analyse des études ayant évalué l'impact des polymorphismes rs12979860 et rs8099917 sur les réponses virologiques rapide et soutenue chez les malades infectés par les génotypes 2 et 3 du VHC. Résultats : 23 études incluant 3,042 malades ont été prises en compte. Une première méta-analyse évaluant l'impact du polymorphisme rs12979860 a inclus 1,963 malades. Comparés aux malades qui avaient un polymorphisme CT/TT, les malades avec le polymorphisme CC avaient une réponse virologique rapide plus fréquente (différence moyenne: 12.9 %, IC 95%: 6.5%-19.4%, $p < 0.001$) et ils avaient une réponse virologique soutenue plus fréquente aussi (différence moyenne: 4.9%, IC 95%: 0.1%-9.8%, $p = 0.046$). Une seconde méta-analyse évaluant l'impact du polymorphisme rs8099917 a inclus 2,246 patients. Comparés aux malades avec polymorphisme TG/GG, les malades ayant un polymorphisme TT avaient une réponse virologique rapide plus fréquente (différence moyenne : 14.8%, IC 95%: 7.2%-22.4%, $p < 0.001$) et ils avaient une réponse virologique soutenue plus fréquente aussi (différence moyenne: 5.5%, IC 95%: 0.4%-10.6%, $p = 0.033$). Les résultats étaient inchangés lorsqu'on considérait les malades seulement traités pendant 24 semaines. Des sources d'hétérogénéité inter-études n'ont pas été identifiées. Conclusions : les polymorphismes favorables de l'IL28B sont associés à une réponse virologique rapide et soutenue plus fréquente chez les malades infectés par les génotypes 2 et 3 du VHC. Cependant, comme l'impact sur la réponse soutenue reste limité, il est probable que ces polymorphismes n'apporteront pas de valeur prédictive additionnelle notable lorsque seront pris en compte les autres facteurs prédictifs d'une réponse soutenue.

[Fermer la fenêtre](#)