

Clairance prolongée de l'ARN VHC lors d'une hépatite aiguë survenue au cours d'une restauration immunitaire chez un malade co-infecté VHC VIH au stade SIDA traité par anti-rétroviraux.

P. Renard (1), P. Genet (2), T. Touahri (2), F. Le Turdu (3), L. Courdavault (3). Services d'hépatogastroentérologie (1), d'hématologie (2) et de biologie (3), CH V Dupouy Argenteuil 95.

Il s'agit d'un homme de 34 ans, présentant une co-infection VHC VIH diagnostiquée en octobre 2004 à l'occasion d'une pneumocystose inaugurale. La sérologie VHC est positive le 20/10/04 confirmée par une PCR HCV positive le 29/10/04, génotype 1a. A cette date de découverte, la Charge virale VIH est 190000 copies/ml et les CD4 sont 31/mm³. La sérologie B est négative et les ALAT sont à 1,7 N, la bilirubinémie à 79 µmol/l et le TP à 100%. Le diagnostic d'infection active à CMV avec atteinte hépatique est porté au même moment ; un traitement spécifique est entrepris. Un syndrome de Lyell au Malocide® ou à la Disulone® étant apparu, une thérapeutique anti-rétrovirale associant Combivir® 2cp/j et Kaletra® 6 cp/j n'est instituée que le 28/12/04, s'y associe du Wellvone®. Du 12/01/05 au 11/03/05, 5 dosages de transaminases et de bilirubinémie sont normaux. Le 26/04/05 les CD4 sont à 335/mm³, la charge VIH est à 362/ml, les ALT à 9N la Bilirubine à 158 µmol/l. Le 29/04/05, Les AST à 38N, les ALT à 21N, la bilirubinémie à 237 µmol/l, le TP à 99% l'AFP à 38µg/l, la charge virale C à 3221890 UI/ml. Le malade refuse l'hospitalisation et poursuit les anti-rétroviraux malgré la prescription d'interruption. Le 06/05/05 les ALT sont à 8N, la bilirubine à 78 µmol/l. Le 06/07/05 le bilan hépatique est normal, la PCR C est négative de même que celle du 07/06/05 les ALT de ce jour étant normales. Le 16/12/05, le bilan hépatique est normal, la PCR C négative, le TP à 90%. Une recherche d'ARN VHC par TMA (seuil à 10UI/ml) est négative le 21/02/06. Les échographies hépatiques étaient toutes normales. Les autres causes d'hépatites étaient négatives ; il n'y avait pas d'argument pour une hépatite médicamenteuse, les traitements ayant été poursuivis. La PCR C était positive depuis plus de 6 mois lors de l'hépatite aiguë avec une sérologie HCV positive depuis plus de 6 mois. Nous avons conclu à un très exceptionnel cas de disparition prolongée de l'ARN VHC lors d'une hépatite aiguë de restauration immunitaire chez un malade au stade SIDA traité par anti-rétroviraux avec efficacité.