

**CO-INFECTION VIRALE B ET C A PARTIR DE LA FILE ACTIVE DE 2223 PATIENTS VIH+ D'UN CISIH NON UNIVERSITAIRE**

J. DENIS 1, 2 ; A. DEVIDAS 3,4 ; P. CHARDON 4 ; L. RICHIER 4 ; I. TURPAULT 4 ; M. ROUFFINEAU 4; S. HERBERT 2 ; I. ROSA<sup>5</sup> ; L. BETTAN<sup>6</sup> ; PY. REDELSPERGER<sup>7</sup> ; JM. CAYLA 8 ; Y. LEMERCIER<sup>9</sup> ; CISIH Sud Est Francilien ; VHC 91-77. 1 Service d'hépatogastroentérologie, 2 Réseau VHC 91-77, 3 Service d'hématologie, 4 CISIH du Sud-Est Francilien – Centre Hospitalier Sud Francilien - 91000 EVRY, 5 service d'hépatogastroentérologie – CHI – 94010 CRETEIL, 6 Service d'hépatogastroentérologie – CH 94190 VILLENEUVE ST GEORGES, 7 Service d'hépatogastroentérologie – CH 77011 MELUN, 8 Service de gastro-entérologie – CH 77305 FONTAINEBLEAU, 9 service d'hépatogastroentérologie – CH 91160 LONGJUMEAU

Le CISIH du Sud-Est-Francilien regroupe les activités liées aux infections VIH des départements de l'Essonne, d'une partie de la Seine-et-Marne et du Val-de-Marne, autour des 13 hôpitaux non universitaires de cette région. La file active 2003 était de 2223 patients HIV+ (H = 53%) dont 369 vus pour la première fois en 2003. Les patients étaient d'origine européenne dans 49% des cas, africaine dans 40% et maghrébine dans 7%. La contamination VIH était d'origine hétérosexuelle dans 60% des cas, toxicomaniaque dans 16% (autre = 24%). 416 patient (18,7%) était VHC+, 1641 VHC - (statut inconnu : 166 = 7,5%). Les patients VHC+ étaient plus souvent des hommes (70%), la contamination le plus souvent d'origine toxicomaniaque. 352 des patients (84,6%) ont eu une PCR VHC, positive chez 306 patients (87%). L'absence de sérologie chez 64 patients était liée à de facteurs médicaux dans 56% des cas, liée au patient dans 44% des cas. 160 PBH (38,5%) ont été effectuées, 256 non réalisées pour des facteurs liés au médecin (49%), au patient (45%) ou au VHC (6%). 47% des PBH étaient au stade F0 ou F1, 41% au stade F2 ou F3, 12% à F4. Un traitement a été institué chez 78 patients (19%), par IFN (n=14), IFN + Riba (n=10), Peg IFN (n=3), Peg IFN + Riba (n=51). Sur les 54 patients ayant terminé leur traitement 16 (30 %) ont eu une réponse virale prolongée. Une recherche d'Ag HBs a été effectuée chez 1812 patients, positive chez 131 (7%). Chez les 131 Ag HBs+, 56 recherches de virémie (43%) ont été effectuées dont 57% étaient positives. 87 (66%) des patients Ag HBs+ avaient eu un traitement ARV, comportant systématiquement du 3TC dans 78% des cas, du Ténofovir dans 12 % et l'association des 2 dans 10 %. 38 patients VIH+ étaient VHC+ et Ag HBs+. Conclusion : cette cohorte de 2223 patients VIH+ exclusivement pris en charge dans des hôpitaux non universitaires est caractérisée par une forte proportion de patients d'origine étrangère. Le prévalence des co-infections B et C, les modalités d'exploitation et de prise en charge ne diffèrent pas significativement de celles relevées dans l'enquête APPIT 2002 (71% de CHU). L'implication des CHG dans la prise en charge des infections à VIH, VHC et VHB doit être reconnue et prise en compte.