

Contexte

- Avec une prévalence du VIH de 2,5% chez les femmes enceintes reçues en consultation prénatale (4,5% en milieu urbain) en 2008, la transmission mère-enfant du VIH constitue une préoccupation majeure en Guinée et fait partie des priorités nationales.
- L'option B+ a été adoptée par le pays en 2013 : un traitement ARV systématique est proposé aux femmes enceintes ou allaitantes infectées par le VIH avec pour objectif la suppression de la charge virale maternelle, ce qui réduit le risque de transmission mère-enfant du VIH.
- La rétention dans les soins après la mise sous ARV est un déterminant majeur pour l'atteinte de cet objectif.

Objectif

Évaluer chez des femmes enceintes ou parturientes infectées par le VIH-1 suivies à la maternité de l'hôpital national de Donka en Guinée :

- la rétention dans les soins à 6 et à 12 mois sous traitement ARV
- la réponse virologique sous ARV

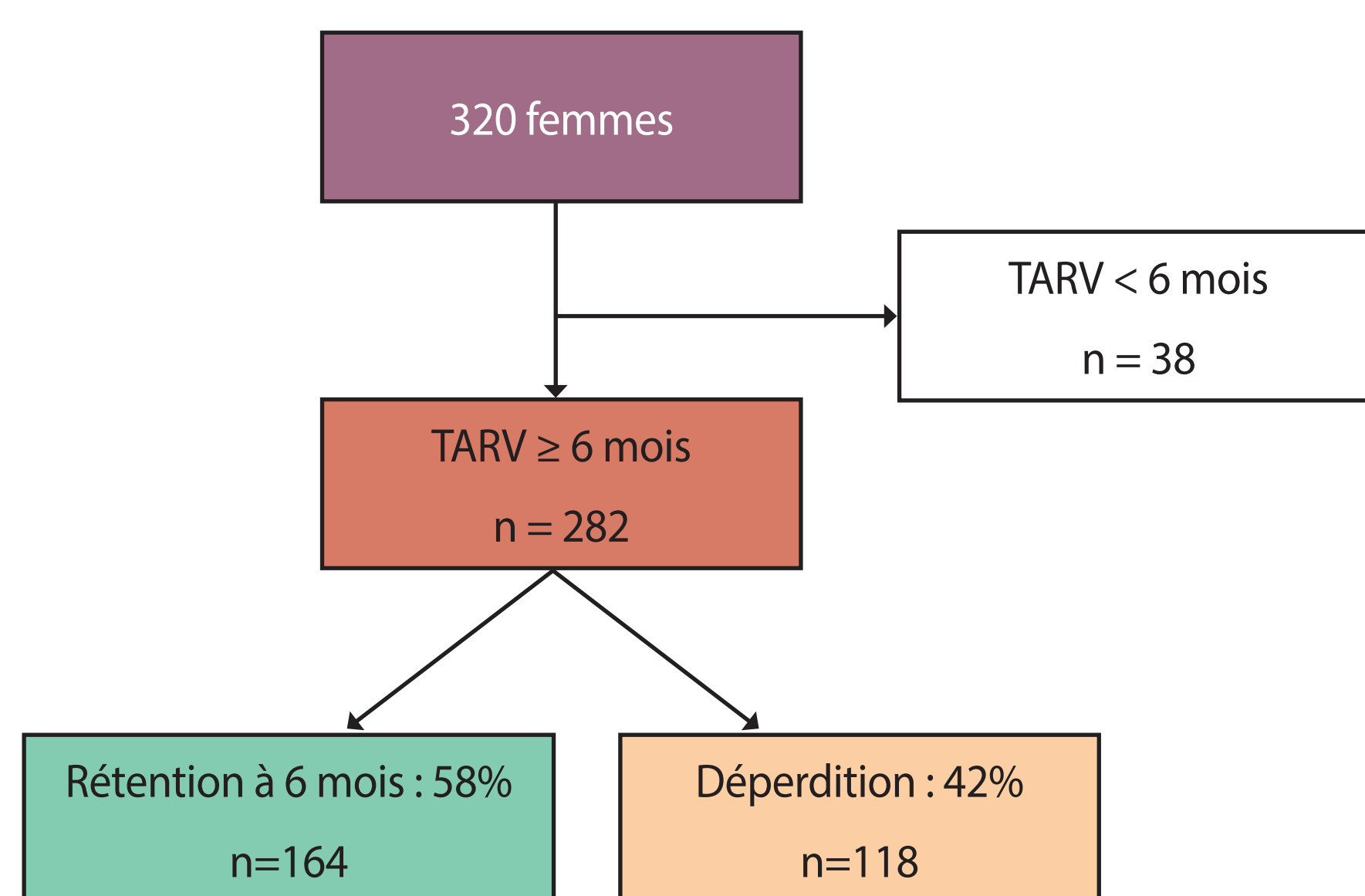
Population et Méthode

- Population d'étude :** femmes enceintes ou parturientes infectées par le VIH-1 enrôlées dans le programme PTME à la maternité de l'hôpital national de Donka entre 2013 et 2015 (option B+).
- Critères d'inclusion :** Femmes enceintes ou parturientes nouvellement dépistées positives au VIH-1 ou VIH-1 positives connues ayant initié un traitement ARV à la maternité de Donka.
- Paramètres étudiés :** Le taux de rétention à 6 et à 12 mois sous ARV au 31/12/2015 et la proportion de femmes ayant une charge virale (CV) VIH-1 indétectable (charge virale ARN VIH plasmatique <250 copies/ml).
- Comparaison** de la proportion de femmes en succès virologique (khi carré de Pearson).

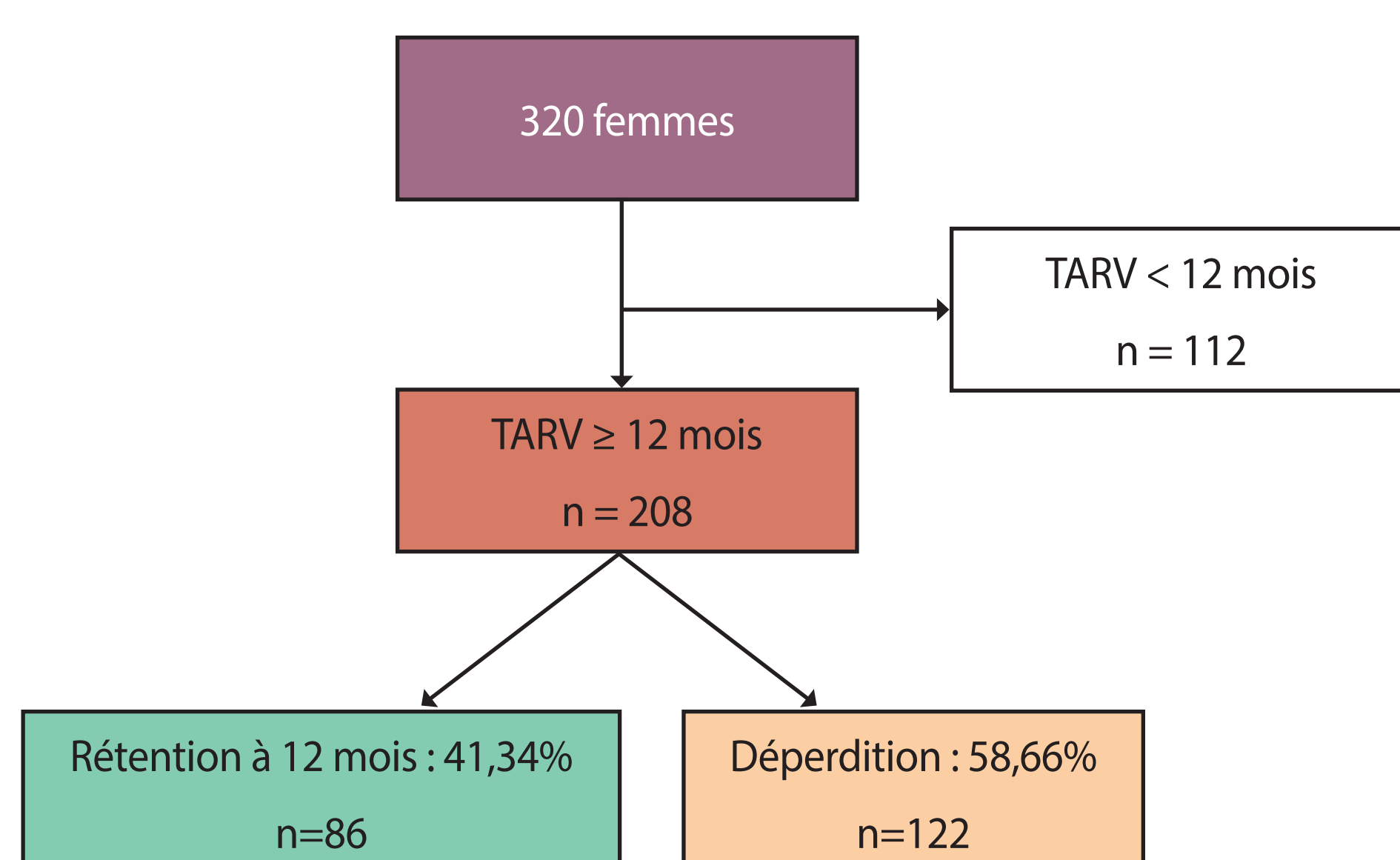
Résultats

- Au total :** 325 femmes infectées par le VIH-1 ont initié un traitement ARV à la maternité en prévention de la transmission mère-enfant du VIH entre 2013 et 2015.
Age moyen : 28 ans ± 5 ; Q1-Q3 : 24-31 ans.
- 5 décès enregistrés.

Taux de rétention à 6 mois au 31/12/2015 (n=320)



Taux de rétention à 12 mois au 31/12/2015 (n=320)

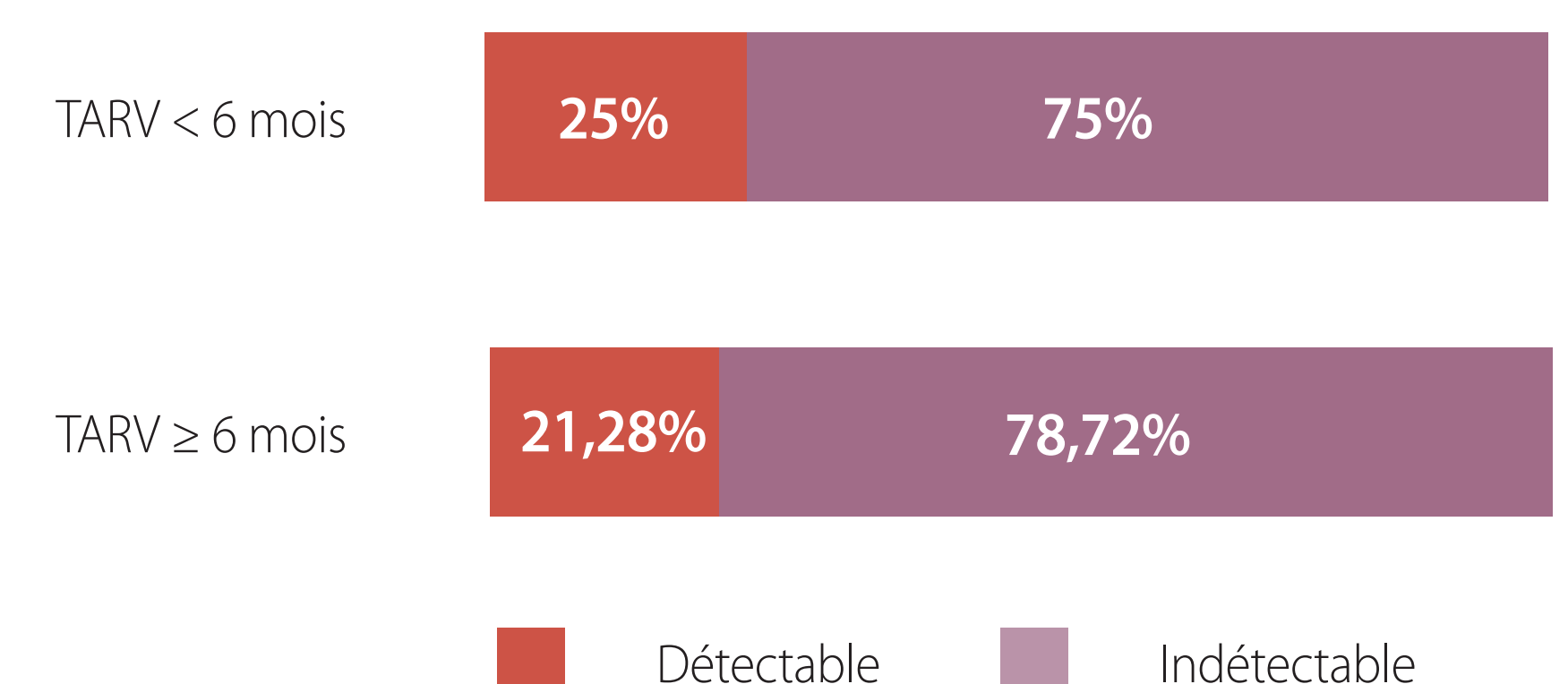


Réponse virologique sous ARV (n=106)

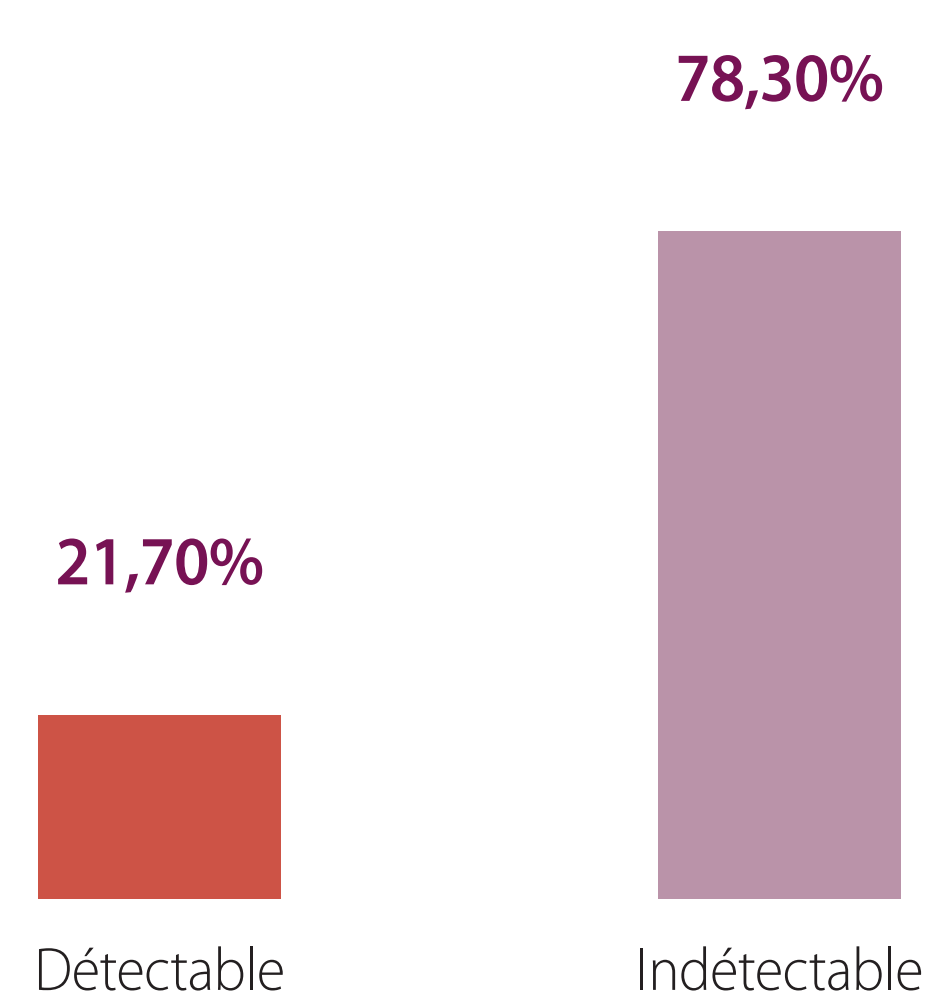
Données globales

Durée moyenne sous ARV	13 mois (1 mois-36 mois)
Traitement en cours	TDF+FTC+EFV 72,64% (77/106) AZT+3TC+EFV/NVP 27,36% (29/106)
Traitement ARV ≥ 6 mois	88,68% (94/106)
Année de prescription de la CV	2015 57 T1 2016 49

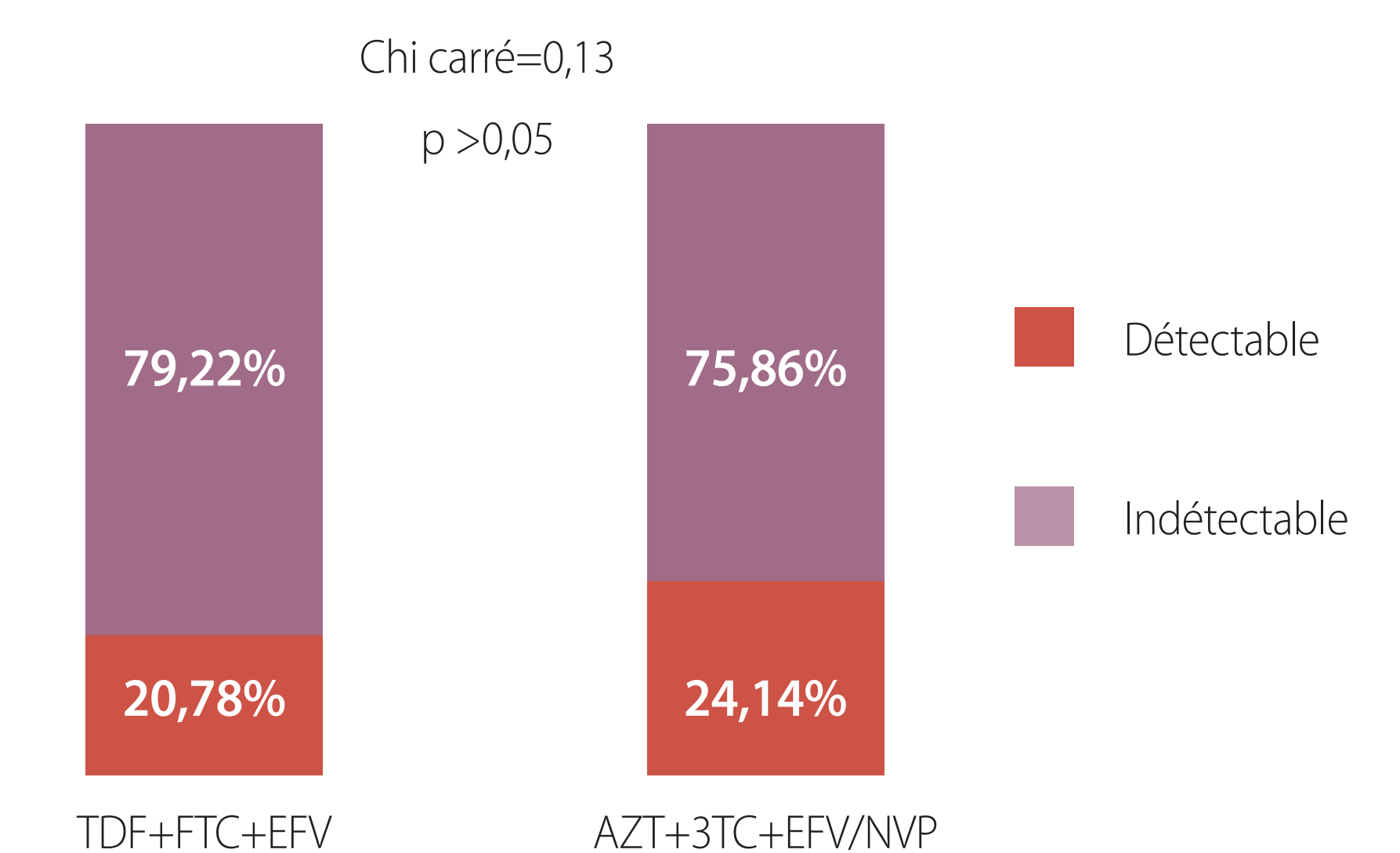
Prévalence de la suppression virologique en fonction de la durée du TARV



Prévalence globale de la suppression virologique



Prévalence de la suppression virologique selon le traitement ARV en cours



Niveau de réplication parmi les femmes avec une virémie détectable (>250 copies/ml)

Moyenne = 56 778 copies/ml
Min-max : 311 ; 526 5000 copies/ml

Conclusion

- Nos résultats indiquent un faible taux de rétention à 12 mois à la maternité de Donka (41,34%) ;
- la charge virale reste peu utilisée pour le suivi des femmes en PTME malgré la gratuité ;
- 78% des femmes ayant initié le traitement ARV dans le cadre de l'option B+ sont en succès virologique ;
- ce résultat est > à celui trouvé au niveau des patients suivis à Conakry (74%) mais est en deçà de l'objectif des 90% de l'ONUSIDA ;
- des efforts restent à faire pour améliorer la rétention dans les soins ainsi que le suivi virologique pour parvenir à l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH en Guinée.