



**Infections opportunistes (IO)  
chez les patients infectés par le VIH  
traités par ARV au sein de l'Initiative Nigérienne  
d'Accès aux Antirétroviraux (INAARV)**

---

***Dr. Boubakar MADOUGOU***

**Hôpital National de Niamey - Niger**

---

# Initiative Nigérienne d'Accès aux Antirétroviraux (INAARV)

## Objectif

Décrire les IO survenues chez les patients VIH+ traités dans le cadre de l'INAARV

## Méthodes

Analyse descriptive des IO survenues chez les patients  $\geq 18$  ans ayant  $\geq 1$  visite de suivi

Dix centres prescripteurs  
(5 en capitale et 5 en zone décentralisée)

Recueil standardisé des données nationales  
centralisé dans la base informatisée Fuchia

Appui technique de l'ONG Solthis  
(Solidarité Thérapeutique et Initiatives contre le SIDA)



## Description de la cohorte INAARV

**Période d'étude: octobre 2004 – décembre 2006**

**Cohorte: 2015 sujets**



**Analyse réalisée sur**

**1244 sujets adultes (âge  $\geq$  18 ans) avec  $\geq$  1 visite de suivi**

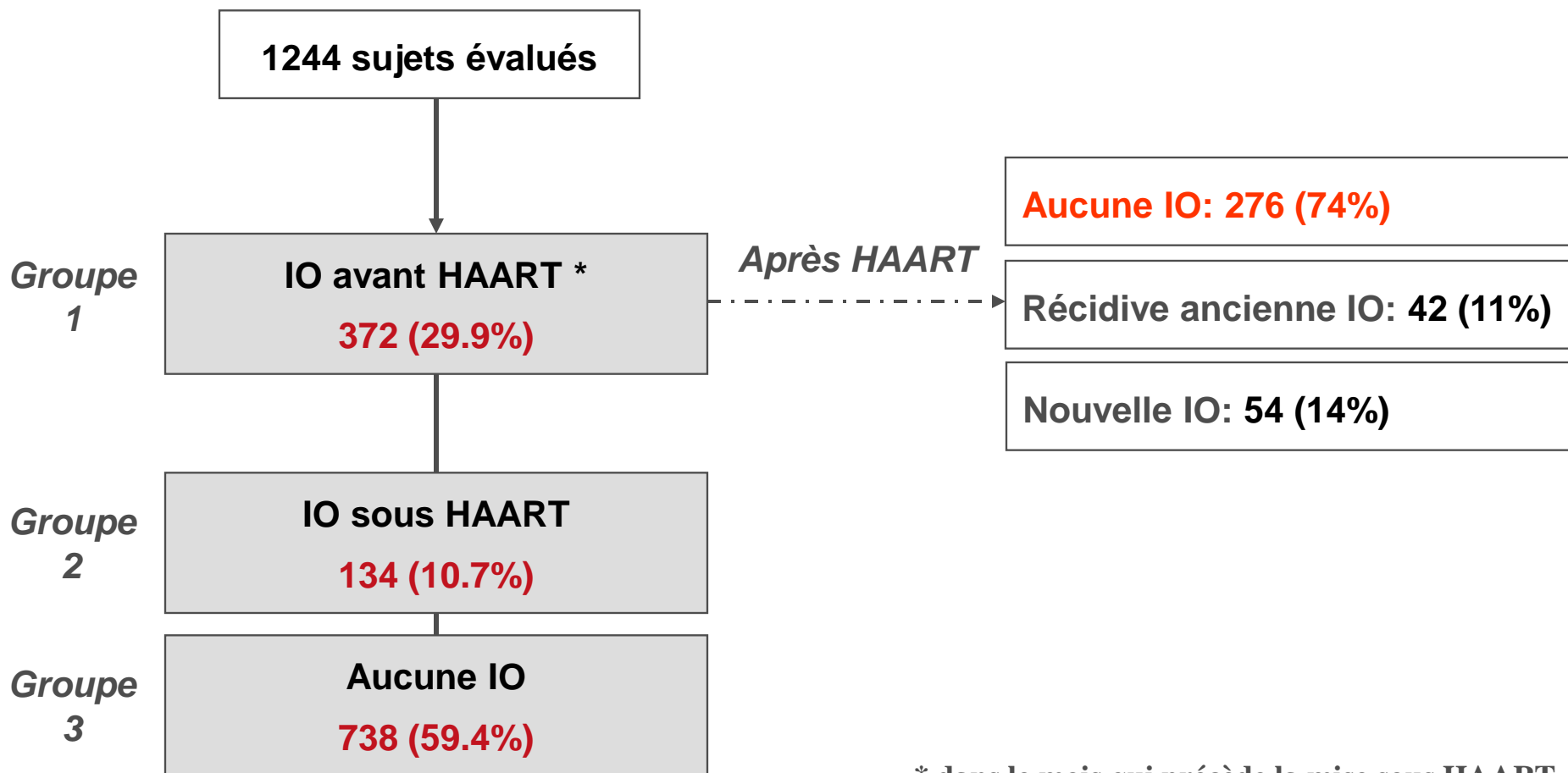
# Cohorte INAARV: Caractéristiques à l'inclusion (n=1244)

	Total	Hommes (n=629)	Femmes (n=615)
Age médian [IQR]	36 [30 - 42]	40 [35 - 45]	31 [26 - 38]
Stade OMS cumulé : N (%)			
I-II	225 (18.1%)	106 (16.9%)	119 (19.4%)
III	786 (63.2%)	394 (62.6%)	392 (63.7%)
IV	229 (18.4%)	127 (20.2%)	102 (16.6%)
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	18.9 [16.5 – 21.7]	18.8 [16.9 – 21.2]	19.2 [15.9 – 21.2]

Examens biologiques	Médiane [IQR]	N (%)
CD4 (cellules/mm <sup>3</sup> )*	115 [51 - 190]	1140 (91.6)
Hémoglobine (g/dl)*	10.4 [8.9 – 11.9]	1006 (80.9)

\* - 3 mois / + 15 jours début HAART

# Cohorte INAARV: Infections opportunistes

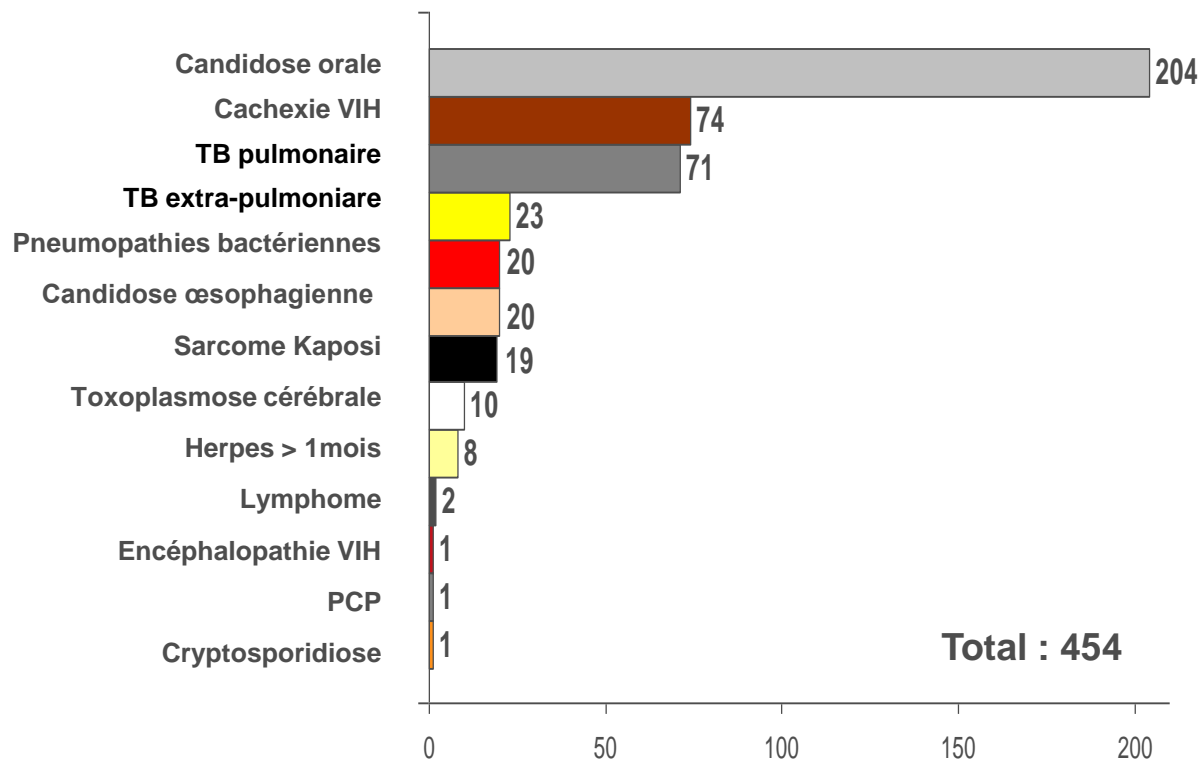


\* dans le mois qui précède la mise sous HAART

# Cohorte INAARV: Épisodes d'IO à la mise sous HAART (groupe 1)

## Évolution sous HAART

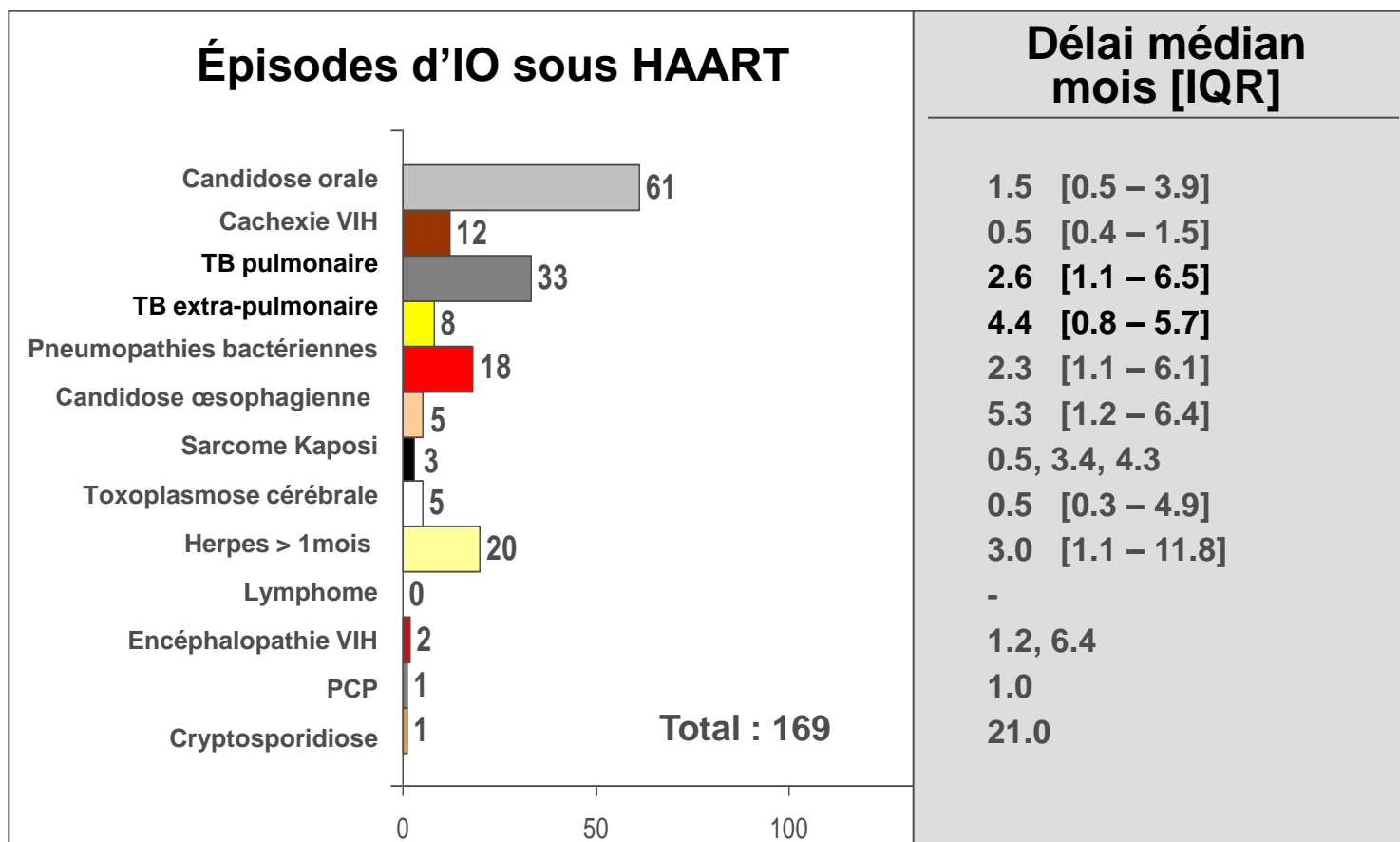
### Épisodes d'IO à la mise sous HAART



	Récidive ancienne IO	Nouvelle IO
Candidose orale	22	13
Cachexie VIH	6	9
TB pulmonaire	13	14
TB extra-pulmonaire	-	12
Pneumopathies bactériennes	1	11
Candidose œsophagienne	1	4
Sarcome Kaposi	6	-
Toxoplasmose cérébrale	2	-
Herpes > 1 mois	2	2
Lymphome	-	-
Encéphalopathie VIH	-	-
PCP	-	1
Cryptosporidiose	-	-
<b>Total</b>	<b>53 (11.6%)</b>	<b>56 (12.3%)</b>

# Cohorte INAARV: Épisodes d'IO sous HAART (groupe 2)

*Temps médian d'apparition IO sous HAART*



## Cohorte INAARV: Épisodes d'IO sous HAART (groupes 1 et 2)

IO	0-3 mois	3-6 mois	>6 mois
Candidose orale	63	11	21
TB pulmonaire	31	16	15
Cachexie VIH	20	3	2
Pneumopathies bactériennes sévères	17	4	10
Herpes cutanéomuqueux >1 mois ou viscéral	12	3	8
TB extra-pulmonaire	8	6	8
Candidose œsophagienne/bronchique/pulmonaire	7	1	4
Toxoplasmose cérébrale	5	1	2
Sarcome Kaposi	2	4	3
PCP	2	0	0
Encéphalopathie VIH	1	0	0
Cryptosporidiose	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>168</b> <b>(57.8%)</b>	<b>49</b> <b>(16.8%)</b>	<b>74</b> <b>(25.4%)</b>

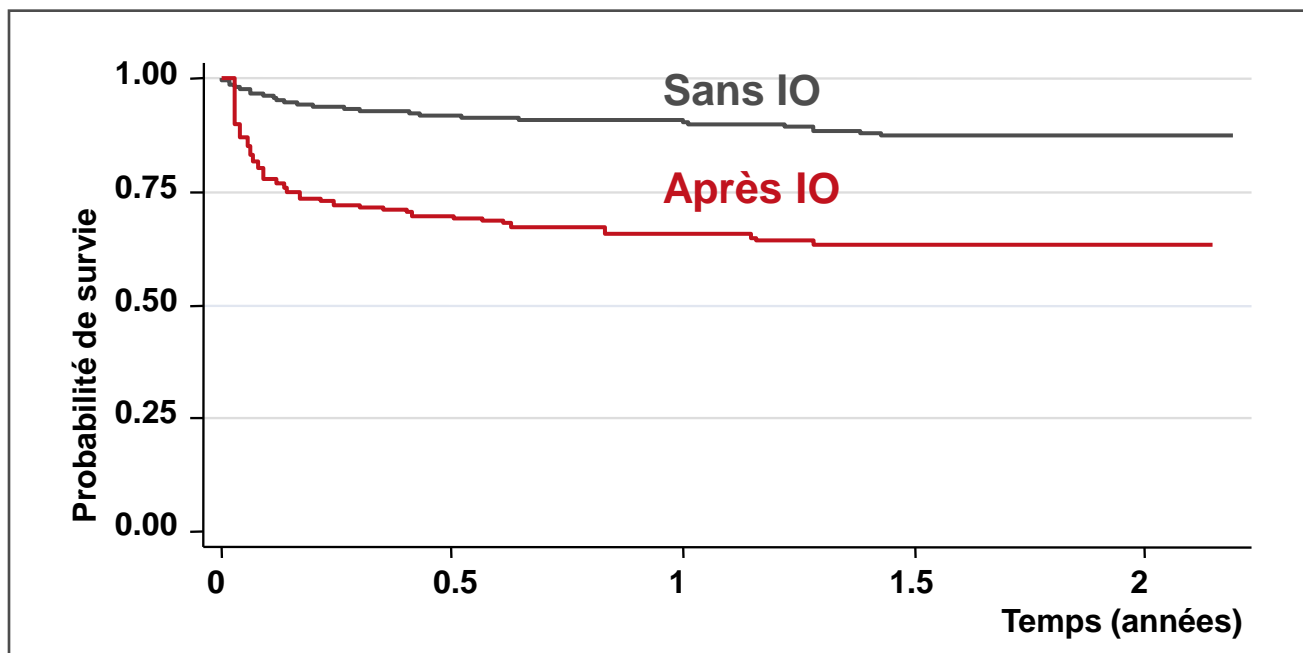


# Cohorte INAARV: Caractéristiques des 3 groupes à l'inclusion

	<b>IO à la mise sous HAART Groupe1 (n=372)</b>	<b>IO après HAART Groupe2 (n=134)</b>	<b>Jamais IO Groupe3 (n=738)</b>
<b>Age médian (années) [IQR]</b>	36 [30 - 42]	37 [31 - 41]	36 [30 - 42]
<b>Ratio H/F</b>	0.9	1.2	0.9
<b>Stade OMS cumulé : N (%)</b>			
I-II	-	19 (14.2%)	206 (27.9%)
III	201 (54.0%)	93 (69.4%)	492 (66.7%)
IV	171 (46.0%)	22 (16.4%)	36 (4.9%)
<b>Hémoglobine médiane [IQR]</b>	(n=302) 9.7 [8.1-11.0]	(n=118) 10.4 [9.3-11.7]	(n=586) 10.9 [9.3-12.2]
<b>IMC</b>	(N=179)	(n=75)	(n=378)
<18	111 (62%)	30 (40%)	116 (31%)
>18	68 (38%)	45 (60%)	262 (69%)
<b>CD4 médian [IQR]</b>	(n=341) 66 [24-139]	(n=123) 114 [37-176]	(n=676) 141 [73-213]

# Cohorte INAARV: Survie sous HAART

## IO = facteur de mauvais pronostic?



Mortalité sous HAART	Décès (n)	Taux de mortalité [IC 95%] pour 100 PA	p
<b>GLOBALE</b>	<b>121</b>	<b>13.2 [11.0 – 15.8]</b>	
SANS IO	93	12.0 [9.8 – 14.7]	<b>0.02</b>
APRES IO	28	19.8 [13.7 – 28.7]	

## Cohorte INAARV: Mortalité

	Time ratio ajusté [IC 95%]**
<b>IO à la mise sous HAART</b>	
Non	1
Oui	0.19 [0.08 – 0.44]
<b>IO diagnostiquée sous HAART *</b>	
Non	1
Oui	0.10 [0.02 – 0.44]

\* Variable dépendante du temps; \*\* ajusté sur le sexe, l'âge et le nombre de CD4 à la mise sous HAART

**Survie significativement moins longue :**

- patients avec une IO à la mise sous HAART
- après qu'une IO est diagnostiquée sous HAART

# Cohorte INAARV: Épisodes de Tuberculose (1)

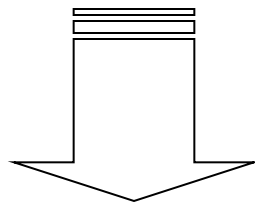
Épisodes de Tuberculose	Total	Pulmonaire	Extrapulmonaire
Avant HAART	94 (58%)	71 (75.5%)	23 (24.6%)
Après HAART	67 (42%)	47 (70.1%)	20 (29.9%)
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>118</b>	<b>43</b>
Temps médian d'apparition TB après HAART [IQR] (mois)	2.8 [1.1 – 7.1]	2.6 [1.1 – 6.5]	4.6 [2.8 – 7.7]

## Cohorte INAARV: Épisodes de Tuberculose (2)

**174** patients cachectiques à l'inclusion  
(IMC < 18 et/ou diagnostic clinique de cachexie VIH)

24 (13.8%) développent TB sous HAART

**15 (8.6%)** dans les 6 mois après HAART



**TB non diagnostiquée à l'inclusion ?**

# Conclusions (1)

- **Première évaluation de la cohorte nationale**
- **PEC des patients et initiation des ARV à un stade avancé**
- **Au moins 1 IO chez 30% des patients à la mise sous HAART**
- **Chez ces patients: stade clinique plus avancé, CD4 et IMC plus faibles**
- **IO plus fréquentes : cachexie VIH, tuberculose, candidose orale et pneumopathies bactériennes**
- **Survenue précoce des IO (dans les 3 mois après HAART)**

## Conclusions (2)

- IO = facteur de mauvais pronostic
- Décès plus précoce chez les patients avec une IO à la mise sous HAART et après qu'une IO soit diagnostiquée sous HAART
- Sous-diagnostic de la tuberculose à l'initiation des ARV ?
  - délai médian d'apparition après HAART < 3 mois
  - 8.6% de patients cachectiques à l'inclusion ont un diagnostic de TB dans les 6 mois après HAART