

Enjeux de la coinfection Tuberculose-VIH en Guinée

Dr Hugues Asken TRAORE

Plan de présentation

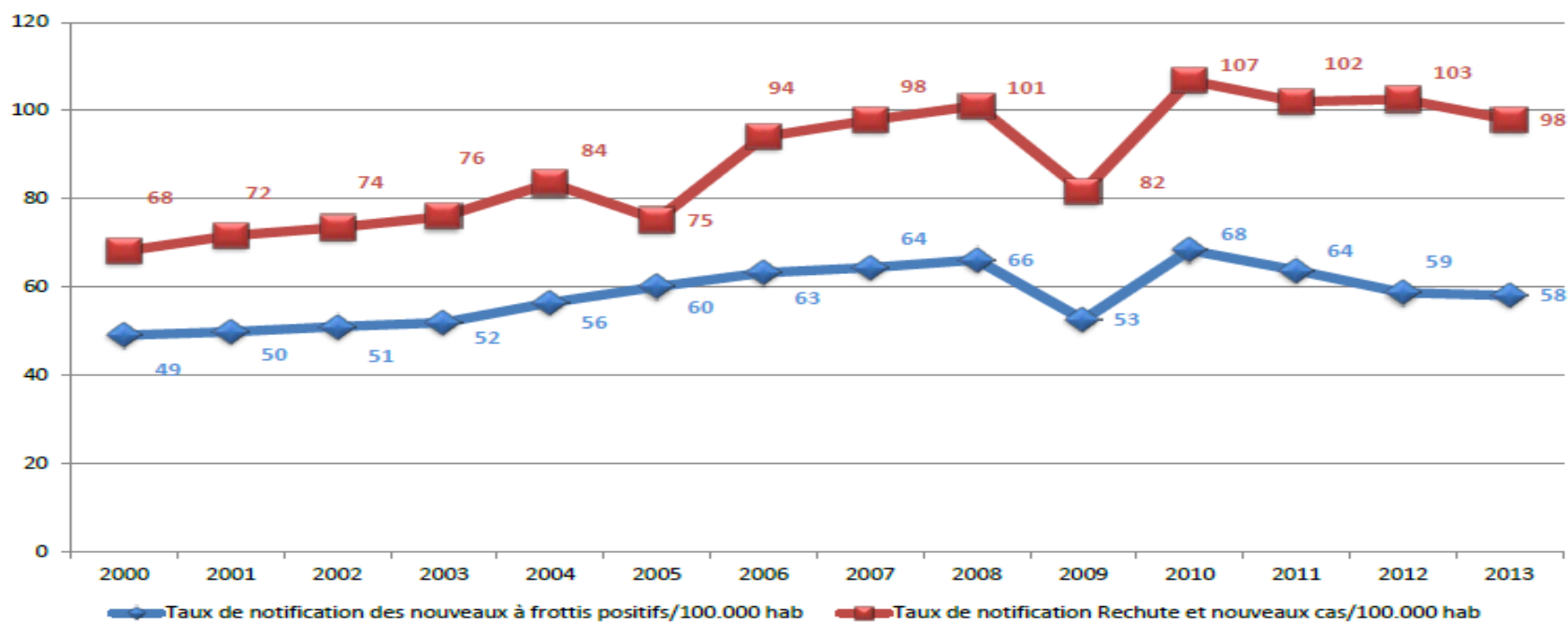
1- Contexte

2- Analyse de la PEC Tuberculose/VIH

3- Enjeux et Perspectives

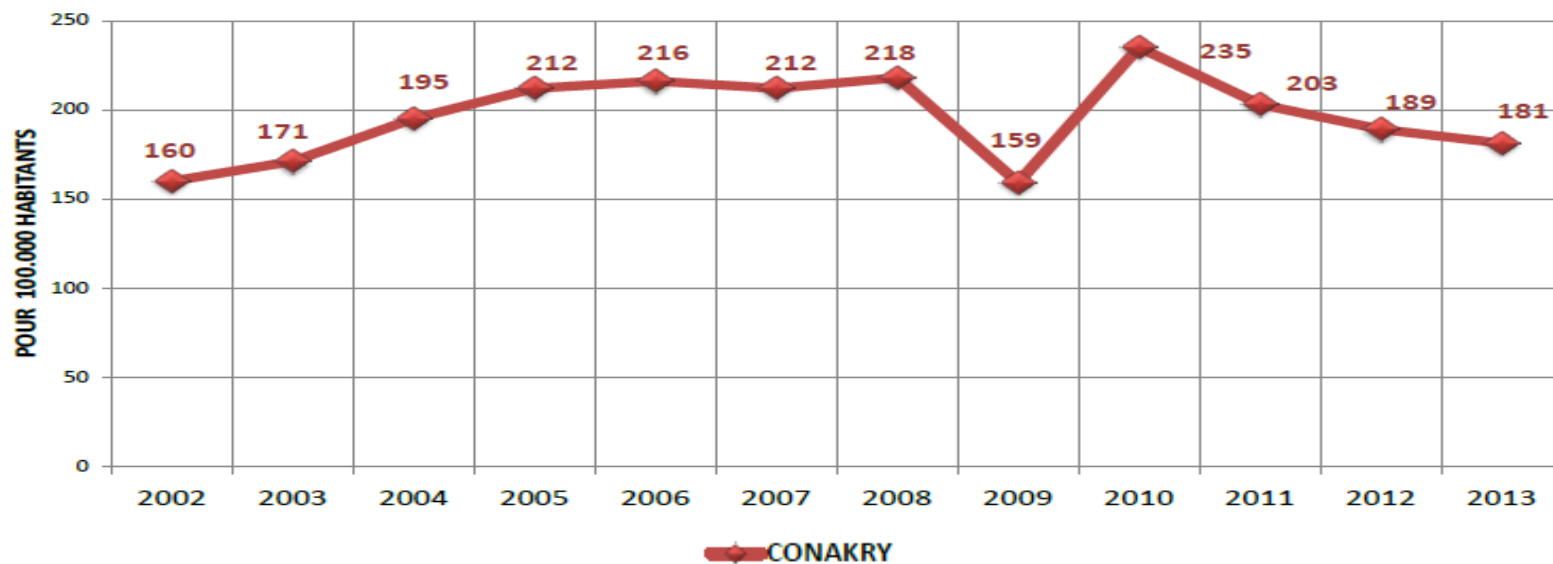
Contexte(1)

Evolution du taux de notification de la tuberculose en Guinée de 2000 à 2013



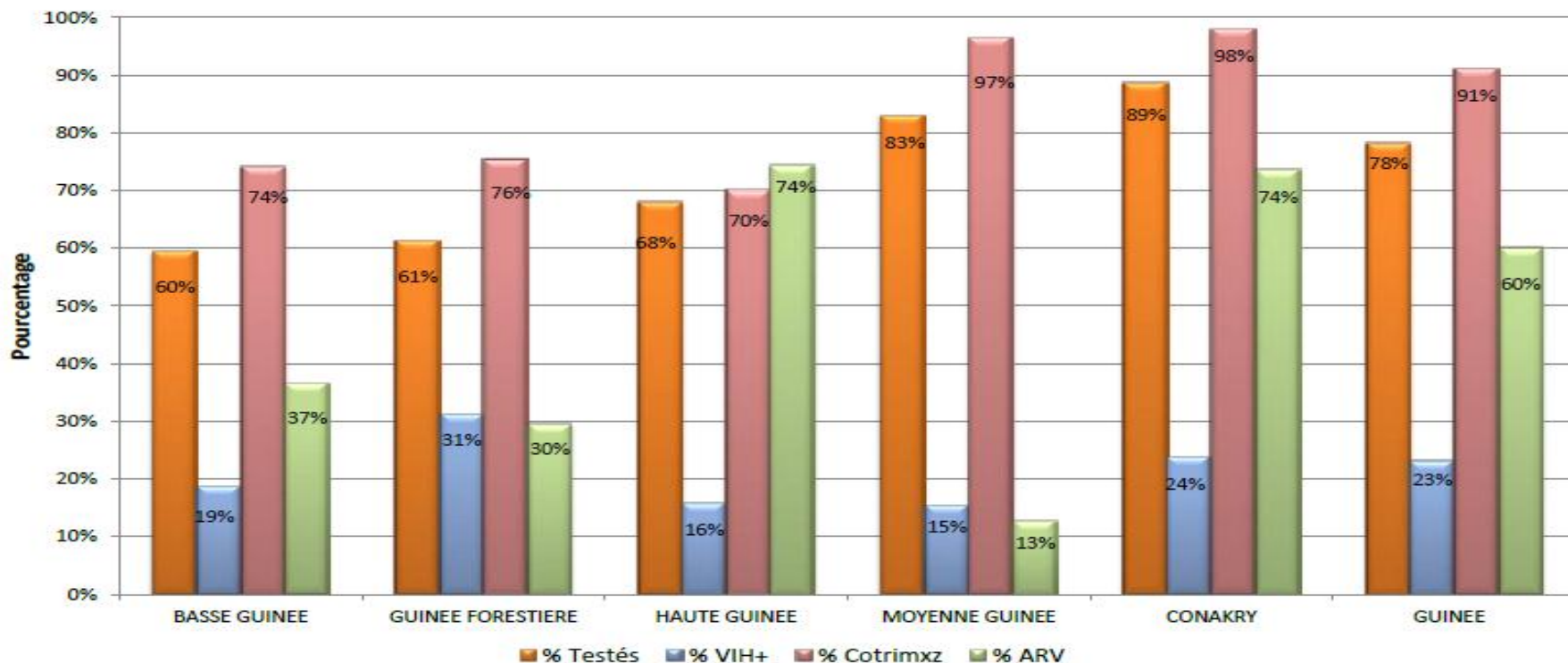
Contexte(2)

Evolution du taux de notification de NC TPM+ à Conakry



Contexte(3)

Prise en charge de la coinfection TB/VIH 2013



Contexte(4)

- Nombre de cas de tuberculose attendu en Guinée d'ici 2015: 287 pour 100 000 personnes [OMS]

→ Enjeux importants (diagnostic, thérapeutique, suivi?)

→ Nécessité d'identification des acquis et des difficultés pour une amélioration de la PEC Tuberculose/VIH

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (1)

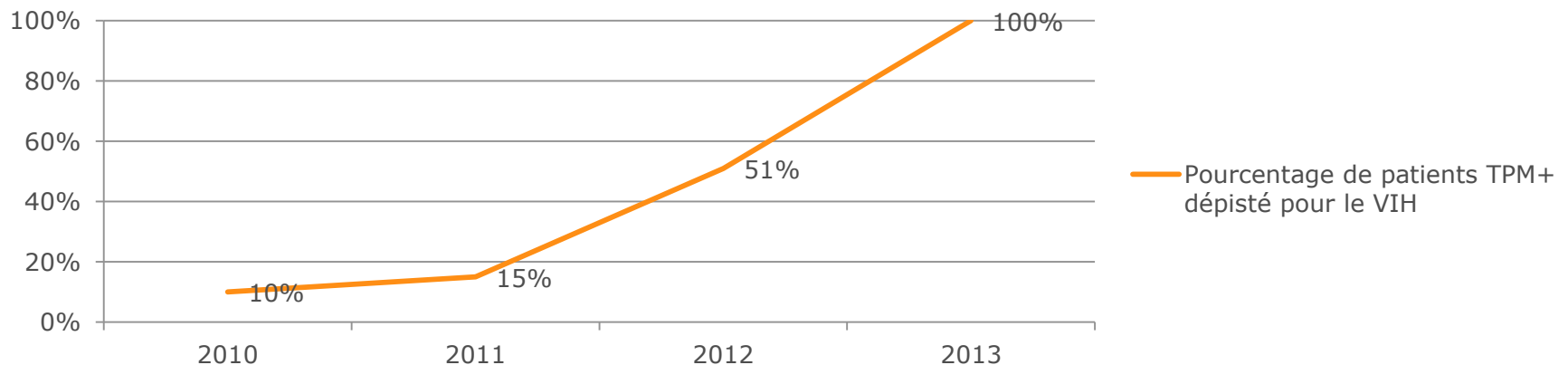
1/ **Activité de PEC initiée en 2009:**

- Projet TB/VIH → Solthis
- Initiation du dépistage VIH (stratégie active VIH chez les tuberculeux)
- Prescription et dispensation des ARV
- Formations personnels
- Elaboration des outils de collecte
- Financement des examens paracliniques (ticket modérateur)

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (2)

- Patients suspects de de tuberculose orientés vers le service: 363 (en moyenne)/mois
- % de patients suspects de TB dépistés tuberculeux: 17%

Pourcentage de patients TPM+ dépistés pour le VIH



PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (3)

2/ Aspects épidémiologiques

- Au total 839 patients coinfectés TB/VIH suivis dans le service entre 2009 et 2013
- Age moyen: 38 ans, [25-45 ans]= 67%
- Sexe ratio: 1.01
- Prédominance des acteurs du secteur informel: 85%
- Patients en couple: 67% (3 enfants en moyenne/couple)
- 31% des patients avaient été référés de l'intérieur du pays pour le dépistage de la tuberculose

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (4)

3/ Aspects cliniques

- **Antécédents tabagiques: 16% des patients**
- **Stade clinique OMS:**
 - ✓ **Stade III: 62%**
 - ✓ **Stade IV: 38%**
- **Infections opportunistes autres que la tuberculose: 6%(n=54) des patients:**
 - ✓ **36 cas de candidose buccale et oropharyngée**
 - ✓ **09 cas de Zona cutané**
 - ✓ **04 cas de Toxoplasmose cérébrale**
 - ✓ **04 cas de Kaposi**
 - ✓ **01 cas de cryptococcose neuroméningée**

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (5)

3/ Aspects cliniques (suite)

▪ Diagnostic Tuberculose

- Rx Pulmonaire: 99.7% des patients

→ **Lésions radiologiques:**

- ✓ **Opacités parenchymateuses: 2%**
- ✓ **Cavernes : 83%**
- ✓ **Miliaire: 15%**

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (6)

3/ Aspects cliniques (suite)

▪ Formes de tuberculose

- ✓ **Pulmonaire: 71%**
 - **TPM+: 77%**
 - **TPM-: 23%**
- ✓ **Extra-pulmonaire: 29%**
 - **Cutanée: 3%**
 - **Digestive: 70%**
 - **Ostéo-articulaire: 2%**
 - **Ganglionnaire: 22%**
 - **Péricarde: 3%**

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (7)

4/ Diagnostic du VIH

- **VIH1: 98%**
- **97% des patients = Taux de CD4<350/ul**
- **Taux d'hémoglobine:**
 - ✓ **<6g/dl= 17%**
 - ✓ **[7-12g/dl]= 82%**

5/ Traitement

- **Prophylaxie au cotrimoxazole: 100%**
- **ARV**

PEC de la coinfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (7)

- **ARV (initié entre 2 à 6 semaines après le début du traitement ARV): 100%**
 - ✓ **Schéma thérapeutique**
 - **AZT+3TC+EFV: 38%**
 - AZT+3TC+LPV/r: 0.1 %
 - D4T +3TC + EFV: 23%
 - D4T+ 3TC + LPV/r: 0.2 %
 - **AZT+3TC+EFV: 22%**
 - AZT+3TC+ NVP:0.6%
 - **TDF+3TC+EFV: 16%**
 - TDF+3TC+LPV/r: 0.1%

PEC de la coïnfection Tuberculose/VIH au CHU Ignace Deen entre 2009 et 2013 (8)

6/ Survie à 6 mois (fin du traitement antituberculeux)

- 4.5% de décès avant 6 mois

Enjeux

- Enjeu liée à la décentralisation de la PEC
- Enjeu lié au dépistage précoce VIH
- Enjeu thérapeutique

Perspectives

- Synergie d'action des programmes Tuberculose et VIH
 - Plan d'action conjoint
 - Cartographie des sites de dépistage et de PEC tuberculose et VIH
 - Définition et mise en œuvre d'un système de référence et de contre référence
- Promotion du DCIS
- Révision des protocoles de PEC ([recommandations OMS 2013](#))

MERCI