



REGIME AVEC DOLUTEGRAVIR PLUS EFFICACE COMPARE AU REGIME SANS DOLUTEGRAVIR CHEZ LES PVVIH, ZS KOKOLO

Levis Amisi Kengea, Cuerpo Médico Militar, Kinshasa, RD del Congo, drlevisamisi@gmail.com
 Winnie Masamba Bikoki, Hospital Militar Central, Kinshasa, RD del Congo, winniemasamba@gmail.com
 Pierre Akilimali Zalagile, Escuela de Salud Pública de Kinshasa, Kinshasa, RD del Congo, pierre.akilimali@unikin.ac.cd

RESUME

La survie des PVVIH sous traitement demeure un souci majeur dans la ZS Kokolo. Lors de changement de schéma thérapeutique, il est nécessaire de vérifier l'efficacité de chaque molécule. Une étude quasi-expérimentale sur 81 PVVIH adultes naifs avec charge virale détectable. L'analyse de variance à mesures répétées a permis de comparer l'évolution du taux de CD4 entre les deux groupes à travers le temps. La régression logistique a été utilisée pour identifier les prédicteurs de la suppression de la charge virale six mois après le début du traitement. L'absence de prise d'alcool (OR: 13,94 ; IC 95% : 1,47 -131,69), le statut dans l'armée (dépendants de militaires) (OR : 4,34 ; IC 95% :1,22 – 15,15), le taux initial de CD4 (≥ 200 Cellules/ μ l) (OR : 4,80 ; IC 95% : 1,23 – 18,81) et le régime à base de Dolutégravir (OR : 5,72 ; IC 95% :1,87 – 17,48) étaient des déterminants de la suppression de la charge virale, six mois après l'initiation du traitement. Le régime avec Dolutégravir s'avère plus efficace au régime sans Dolutégravir, en termes de proportion des PVVIH qui suppriment leur charge virale et de gain en CD4 six mois après l'initiation du traitement.

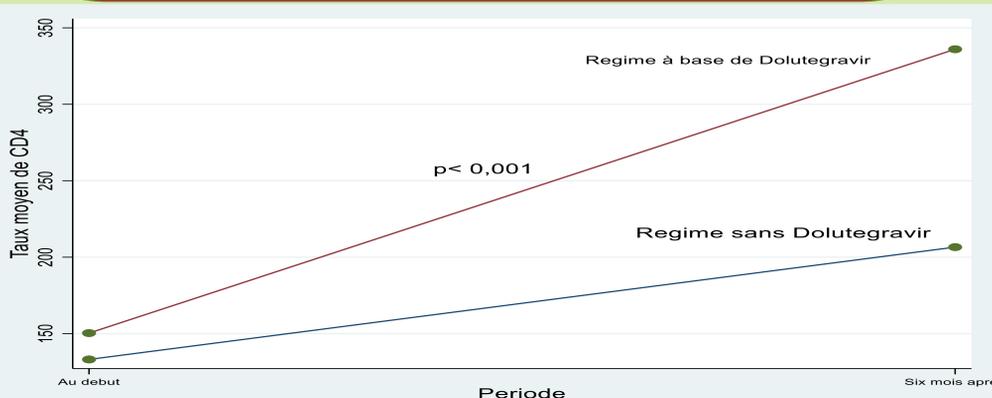
Mots clés : Efficacité, Dolutégravir, Infection à VIH, PVVIH, ZS Kokolo

INTRODUCTION

L'infection par le VIH demeure un problème mondial de santé publique, avec 36,9 millions de personnes qui vivent avec le VIH, et à peu près 1,8 millions de nouvelles infections, ainsi que 940 000 décès liés au VIH durant la même année. L'Afrique est le continent le plus touché et l'épidémie de VIH en RDC est de type généralisé. Depuis les années 2000, la RDC a connu plusieurs schémas thérapeutiques allant des combinaisons d4T/DDI/NVP à TDF+3TC + EFV en passant par AZT+ 3TC + NVP et depuis Avril 2019, l'intégration de Dolutégravir (DTG). L'objectif général de cette étude a été de comparer l'efficacité du régime contenant Dolutégravir à celle ne le contenant pas, chez les PVVIH dans la ZS Kokolo six mois après initiation au traitement.

MATERIELS ET METHODE

Une étude quasi-expérimentale menée auprès de 81 PVVIH adultes avec charge virale détectable, pris en charge dans les structures militaires de la ZS Kokolo. Deux groupes des patients, avec charge virale détectable, ont été suivi pendant les six premiers mois de leur mise sous traitement : Groupe avec Dolutégravir et groupe sans Dolutégravir. L'analyse des données s'est déroulée en 3 étapes dont l'analyse uni-variée qui a permis de calculer les statistiques descriptives des différentes variables de l'étude, l'analyse bivariée qui a consisté à rechercher les associations éventuelles entre les variables indépendantes et les variables dépendantes qui sont la suppression de la charge virale et l'élévation du taux de CD4 chez les PVVIH et l'analyse multi variée pour rechercher les facteurs associés à la suppression de la charge virale chez les PVVIH. Seules les variables associées à la suppression de la charge virale en analyse bi-variée ont été introduites dans le modèle en analyse multivariée. L'analyse de variance à mesures répétées a permis de comparer l'évolution du taux de CD4 entre les deux groupes à travers le temps. La régression logistique a été utilisée pour identifier les prédicteurs de la suppression de la charge virale six mois après le début du traitement. Les trois principes pour la recherche scientifique ont été respectés.



RESULTATS

Le taux moyen de CD4 dans les deux groupes n'était pas statistiquement différent au début du traitement (150 vs 133, $p=0,224$). Six mois après, le taux de CD4 s'est amélioré dans les deux groupes mais l'amélioration dans le groupe recevant Dolutégravir était plus importante que celle constatée dans le groupe sans Dolutégravir (336 vs 206, $p=0,001$). Le gain en taux de CD4, six mois après, était plus important dans le groupe avec Dolutégravir comparé au groupe sans Dolutégravir (186 vs 73, $p=0,001$).

Parmi les malades inclus dans la présente étude, six mois après leur mise sous traitement, la proportion de suppression de la charge virale était plus importante dans le groupe de malade sous Dolutégravir comparativement à ceux qui n'étaient pas sous ce régime (65,2% vs 28,6% ; $p = 0,001$). Par contre le sexe, l'âge, le statut marital, la taille et le niveau socioéconomique n'ont pas influencé la suppression de la charge virale.

Tableau 1 : Facteurs associés à la suppression virale en analyse multi variée

| | $\geq 3 \log CV$ | | $< 3 \log CV$ | | OR brut | P | OR ajusté | P |
|----------------------------|------------------|------|---------------|------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|
| | n | % | n | % | | | | |
| Education | | | | | | | | |
| Sans instruction/Primaire | 5 | 27,8 | 13 | 72,2 | 3,45 (1,10 - 11,11) | 0,033 | 2,20 (0,53 - 9,26) | 0,281 |
| Secondaire ou plus | 36 | 57,1 | 27 | 42,9 | 1 | | 1 | |
| Notion d'alcoolisme | | | | | | | | |
| Oui | 10 | 90,9 | 1 | 9,1 | 1 | | 13,94 (1,47 - 131,69) | |
| Non | 31 | 44,3 | 39 | 55,7 | 12,58 (1,53 - 103,67) | 0,019 | 1 | 0,022 |
| Position dans FARDC | | | | | | | | |
| Dépendant | 23 | 41,1 | 33 | 58,9 | 3,70 (1,33 - 10,00) | 0,012 | 4,34 (1,22 - 15,15) | 0,024 |
| Militaire | 18 | 72,0 | 7 | 28,0 | 1 | | 1 | |
| CD4 | | | | | | | | |
| < 200 | 38 | 56,7 | 29 | 43,3 | 1 | | 1 | |
| ≥ 200 | 3 | 21,4 | 11 | 78,6 | 4,80 (1,23 - 18,81) | 0,024 | 4,86 (0,94 - 25,1) | 0,059 |
| Exposure | | | | | | | | |
| Sans Dolutégravir | 25 | 71,4 | 10 | 28,6 | 1 | | 1 | |
| Avec Dolutégravir | 16 | 34,8 | 30 | 65,2 | 4,69 (1,81 - 12,14) | 0,001 | 5,72 (1,87 - 17,48) | 0,002 |

La charge virale à l'initiation du traitement était similaire mais à six mois la proportion de suppression de la charge virale était plus importante dans le groupe de malades sous Dolutégravir comparativement à ceux qui n'étaient pas sous Dolutégravir (65,2% vs 28,6% ; $p=0,001$). L'absence de prise d'alcool (OR: 13,94 ; IC 95% : 1,47 -131,69), le statut dans l'armée (dépendants de militaires) (OR : 4,34 ; IC 95% :1,22 – 15,15), le taux initial de CD4 (≥ 200 Cellules/ μ l) (OR : 4,80 ; IC 95% : 1,23 – 18,81) et le régime à base de Dolutégravir (OR : 5,72 ; IC 95% :1,87 – 17,48) étaient des déterminants de la suppression de la charge virale, six mois après l'initiation du traitement.

CONCLUSION

Les résultats ont montré l'efficacité virologique & immunologique du régime à base de Dolutégravir comparé au régime sans Dolutégravir. Dans cette cohorte, la suppression de la charge virale est associée au taux initial de CD4, à la position dans l'armée, à l'exposition au Dolutégravir et à la notion d'alcoolisme.