

LE RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES PVVIH AU CENTRE DE RÉFÉRENCE IST/VIH/SIDA D'ORAN

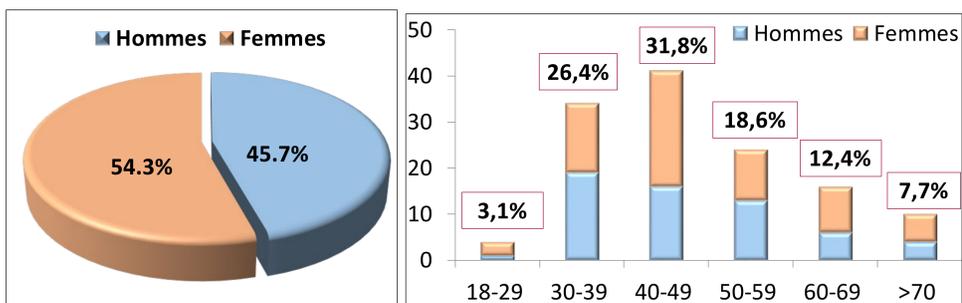
A. Kouiad Belkadi, S. Benzoubara, FZ. Bensadoun, A. Merzoug, OF. Zaoui, M. Bensaad, I. Sal, N. Mouffok
Service d'infectiologie et Centre de Référence IST/VIH/SIDA CHU d'Oran
Kouiad.ahmed@yahoo.fr

Introduction: L'infection chronique à VIH est caractérisée par la fréquence des anomalies métaboliques et cardiovasculaires majorées par les antirétroviraux (ARV). L'objectif est de décrire le risque cardiovasculaire et son rapport avec les troubles métaboliques chez les PVVIH.

Matériels et méthodes: Etude monocentrique descriptive, prospective, incluant 129 PVVIH sous ARV, présentant au moins un trouble métabolique et suivis pendant 18 mois au centre de référence IST/VIH/SIDA d'Oran, recrutés entre le 01/06/2016 et 31/12/2016.

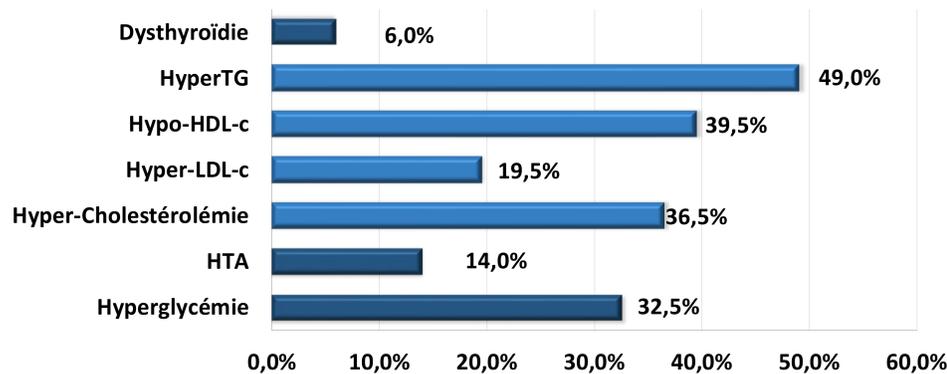
Résultats:

129 PVVIH ont été inclus avec une durée moyenne d'exposition aux ARV de 57 mois \pm 19,4. la combinaison 2INTI+1INNTI était prescrite chez 76,19% des cas. l'âge moyen de 46,21 ans \pm 13,14.



Sex-ratio : 0.84

Répartition selon l'âge et le sexe



Troubles métaboliques à l'inclusion

Score de Framingham	Nombre	%	Hommes	Femmes
Risque très Faible (<1%)	7	5,4	0	7
Risque faible (1- 5%)	31	24,0	15	16
Risque modéré (5 -10%)	38	29,4	18	20
Risque moyen (10 -20%)	34	24,0	14	20
Risque fort (>20%)	19	14,7	12	7

Classification selon le score de Framingham à l'inclusion

Résultats:

- Selon les critères de l'IDF: 42,63% des patients avaient un syndrome métabolique soit 4 patients sur 10.
- Selon les critères de la NCEP-ATPIII: 19,37% présentaient un syndrome métabolique soit 2 patients sur 10.
- Une modification des ARV s'est imposée chez 33,3% des patients en switchant vers 2INTI+1IN.

Facteurs	Troubles métaboliques
Age	Pas de lien
Sexe	F : Tr glucidiques + cholestérol + dysthyroïdie H : HTA + \uparrow triglycéridémie
Tour de taille	42,6%
CRP positive	61%
Lymphopénie	Proportionnellement associée
Tabac	32%

Facteurs de risque

	M0	M6	M12	M18
TOTAL	43823,58	2474,86	893,13	121,16
HOMME	34698,06	1725,09	1469,02	293,59
FEMME	51533,07	3030,72	471,5	1,07

Évolution de la CVP VIH

Score de Framingham	Total à M0 nbre (%)	Total à M18 nbre (%)	H	F	p
<1%	14 (11%)	37 (28,7%)	17	20	<0,0001
1- 5%	31 (24%)	28 (21,7%)	13	15	
5 -10%	34 (26,3%)	23 (17,8%)	9	14	
10 -20%	31 (24%)	32 (24,8%)	13	19	
> 20%	19 (14,7%)	9 (7%)	5	4	

Évolution du score de Framingham

Discussion: La fréquence élevée du syndrome métabolique chez les PVVIH contribue à augmenter le risque cardiovasculaire [1]. Notre population était jeune avec prédominance féminine et plus des deux tiers des patients étaient sous 2INTI+1INNTI. Nos résultats qui correspondent au risque élevé (14,7%) se rapprochent de ceux de *Cossi Angelo* [2]. En revanche, l'étude algérienne de *FZ AISSAT* [3] a noté que le risque élevé était nul ceci peut s'expliquer par le jeune âge de sa cohorte et l'exclusion des PVVIH tabagiques, Alors que presque 32% de nos patient présentent le facteur de risque de tabac. Une modification des ARV s'est imposée chez 33,3% des patients en switchant vers 2INTI+1IN en association avec des mesures spécifiques à chaque trouble métabolique et un suivi rigoureux ce qui a permis de réduire le nombre de cas classés au risque cardiovasculaire élevé (score de Framingham), de 19 à 9 patients au 18^{ème} du suivi.

Conclusion: Le risque cardiovasculaire chez les PVVIH présentant des troubles métaboliques peut être réduit grâce à un suivi adapté. Un protocole standardisé de prise en charge s'avère nécessaire pour un meilleur pronostic.

Références bibliographiques:

1. Gami AS, Witt BJ, Howard DE, Erwin PJ, Gami LA, Somers VK, et al. Metabolic syndrome and risk of incident cardiovascular events and death a systematic: review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Am Coll Cardiol.* 2007 Jan 30;49(4):403-14.
2. Cossi Angelo ATTINSOUNO(Int. J. Biol. Chem. Sci. 14(1): 213-224, January 2020)03.
3. FZ. Aissat Anomalies de la répartition des graisses, des glucides et des lipides, liées aux thérapeutiques antirétrovirales ; Thèse de doctorat en sciences médicales, 2017.