

Dépistage des hépatites B et C chez les séropositifs au VIH

N.BENCHERIFA^a, A.Bensalem^a, FZ.Aissat^b, N.Achour^b, D.Mohammedi^a

^a Laboratoire Virus des hépatites Institut Pasteur d'Algérie

^b EHS LAADI FLICI EX ELKETTAR

Introduction et objectif

En 2019, l'OMS estimait le nombre de personnes vivant avec une hépatite B chronique à 296 millions, et chaque jour, plus d'un million de personnes dans le monde contractent une infection sexuellement transmissible (IST), asymptomatique dans la majorité des cas.

L'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) est une IST. Le VHB est retrouvé dans tous les liquides biologiques dont les sécrétions génitales. Il se transmet par voie sexuelle et évolue vers la cirrhose ou le carcinome hépatocellulaire.

Le virus de l'hépatite C (VHC) se transmet par le sang. La transmission lors des rapports sexuels est possible en cas de menstruations, rapports anaux non protégés ou traumatisme sexuel. Les patients porteurs du VIH ont un risque deux à trois fois plus élevé d'être contaminés par le VHC.

L'infection par le VHC ou le VHB et les lésions hépatiques qui en découlent sont une cause importante de mortalité et de morbidité parmi les patients infectés par le VIH.

L'objectif de notre étude est de rechercher les marqueurs du VHB et du VHC chez des patients séropositifs pour le VIH.

Matériels et méthode

Etude prospective, réalisée au laboratoire Virus des Hépatites de l'IPA sur 184 prélèvements connus séropositifs pour le VIH.

La recherche des marqueurs sérologique du VHB (AgHBs, Ac Anti-HBc, Ac Anti-HBs) et du VHC (Ac Anti-HCV) a été réalisée par technique chimiluminescence sur ARCHITECT *i1000* ABBOTT.

Résultats:

Sur les 184 prélèvements, 65,22% hommes et 34,78% femmes. L'âge variait entre [18 et 75 ans], avec une moyenne d'âge de 44,54 ans.

84.79% hétérosexuels, 8.70% homosexuels, 1.08% bisexuel, 1.63% UDI et 3.80% le mode de contamination inconnu.

Les résultats de sérologie ont montrés que : cent trois 103/184 prélèvements (55.97%) étaient négatifs pour les sérologies B et C, 33 (17,93%) coinfectés VIH- VHB, 4 (2.17%) profil guéri, 4 (2.17%) vaccinés contre le VHB, 3 (1.63%) coinfectés VIH-VHC et 37 (20.10%) quantités insuffisantes (exclus).

Discussion :

Selon l'OMS, l'Afrique est sans conteste le continent ayant le plus haut taux d'IST dans le monde.

D'après cette étude, on constate que la coinfection VIH-VHB est la plus fréquente (17.93%). Ceci s'explique par le fait que ces deux virus ont le même mode de transmission et sont classés parmi les IST, et conformément à la littérature la prévalence de la coinfection VIH/VHB est plus élevée chez les hétérosexuel (25/33) et les homosexuels (5/33) que chez les utilisateurs de drogues(0/33). Dans le monde, la prévalence du VHB varie considérablement selon les différentes populations infectées par le VIH, mais l'un des principaux déterminants est la situation géographique. Dans une étude faite en Afrique subsaharienne un taux moyens de prévalence de l'AgHBs chez les personnes HIV+ était de 15% alors qu'en occident les chiffres donnés ne dépassent pas les 7%.

Pour les trois prélèvements positifs pour le VHC deux étaient des UDI, le mode de transmission serait la toxicomanie, alors qu'un était hétérosexuel probablement contamination par voie sexuelle.

Avec le développement de thérapies efficaces contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), l'infection par le VHC est devenue une cause majeure de morbidité et de mortalité chez les patients atteints de coinfections. En plus de la forte prévalence du VHC chronique, en particulier, chez les UDI, le taux d'infections incidentes au VIH augmente chez les hommes infectés par le VIH ayant des rapports sexuels avec des hommes. Ceci conduit à des recommandations et des mesures de prévention plus drastiques en matière d'éducation et de dépistage dans cette population.

En Algérie, aucune étude globale ne permet de déterminer la prévalence des IST ni celle des coinfections. Toutefois, un travail fait au Laboratoire Virus des hépatites de l'IPA en 2013, dans une étude sérologique rétrospective entre 2000-2012 à montrer que sur les 403 coinfections: 1.7% étaient coinfectés VIH-VHB-VHC, 6,45% VIH-VHB et 0,5% VIH-VHC.

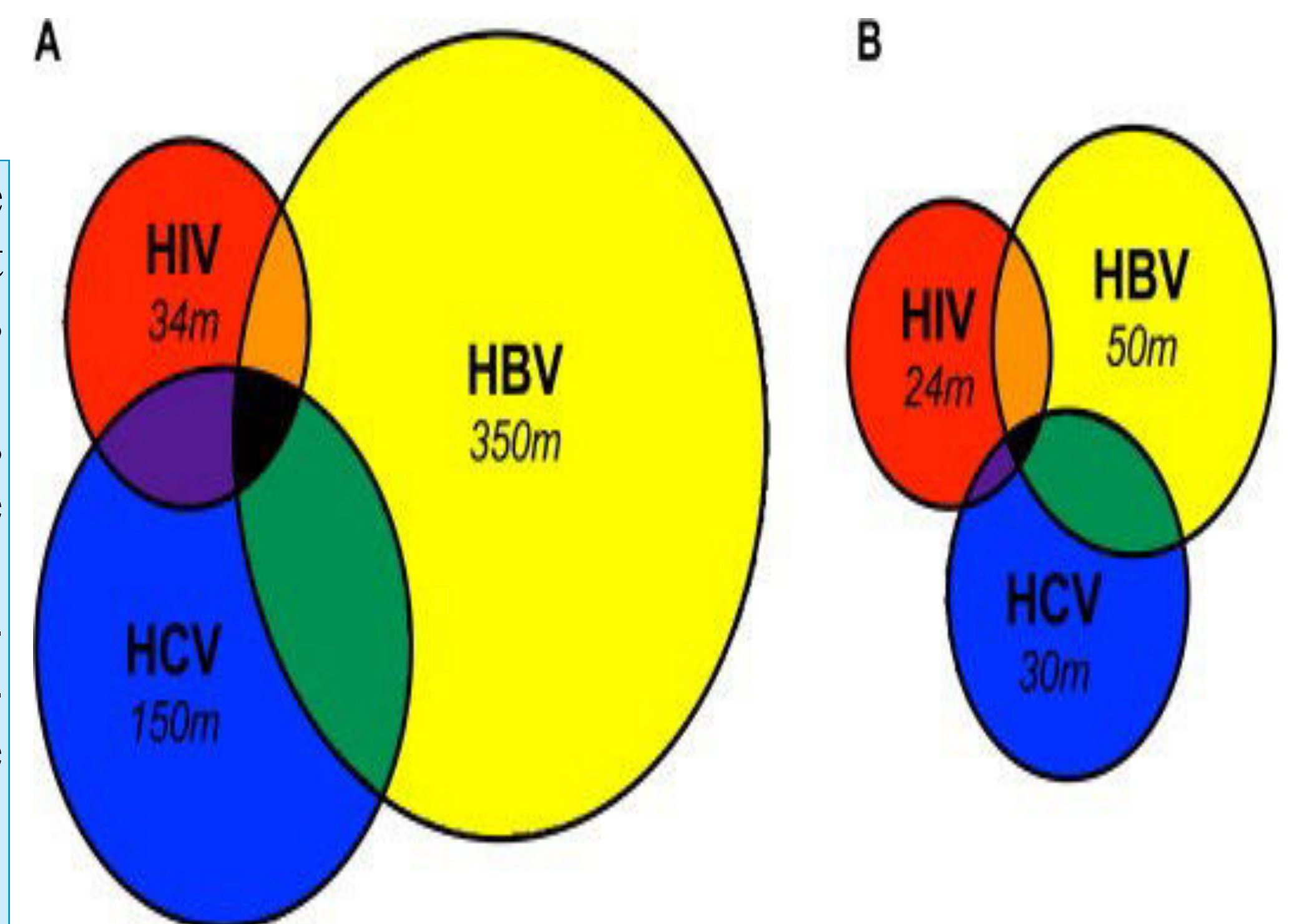
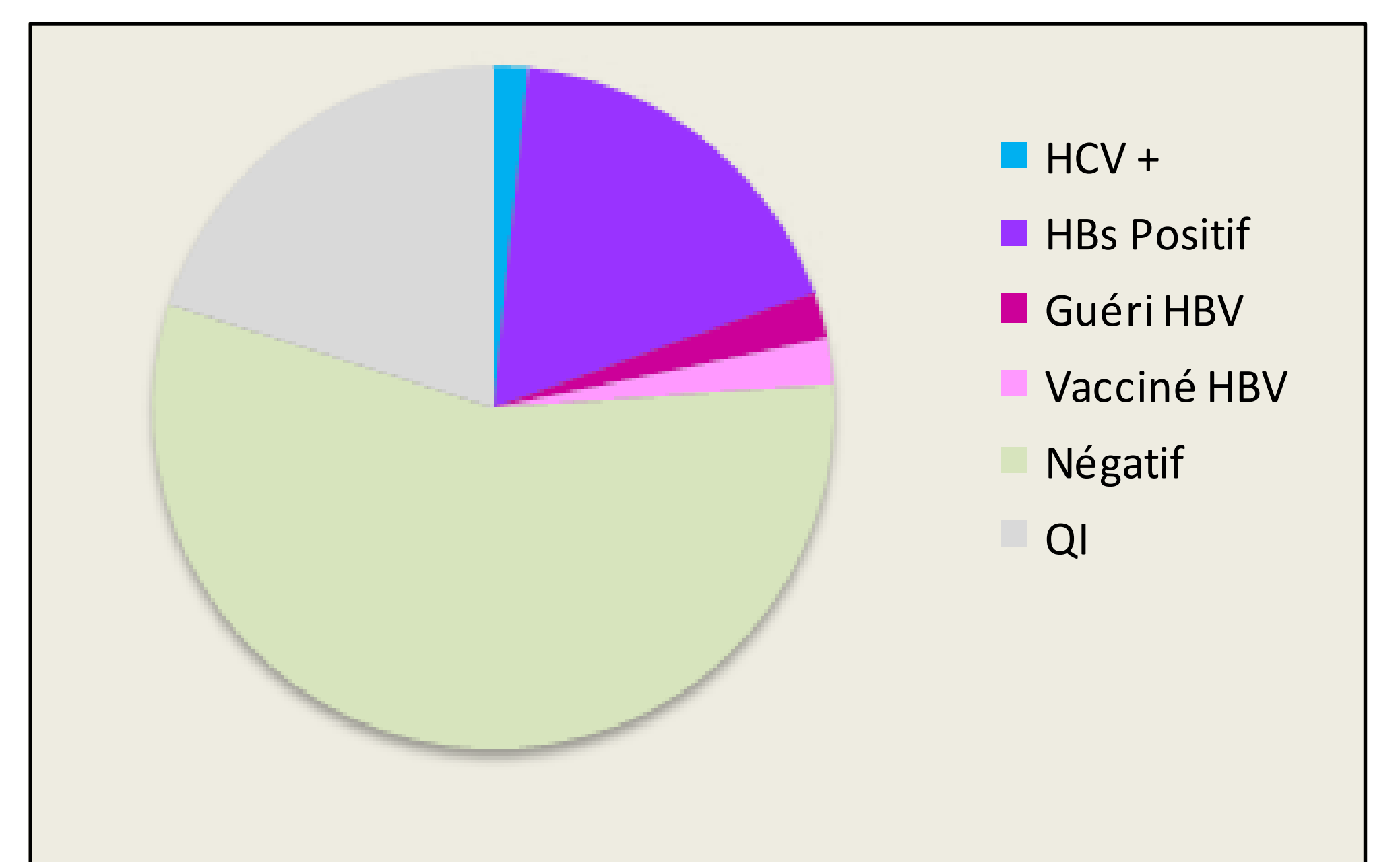
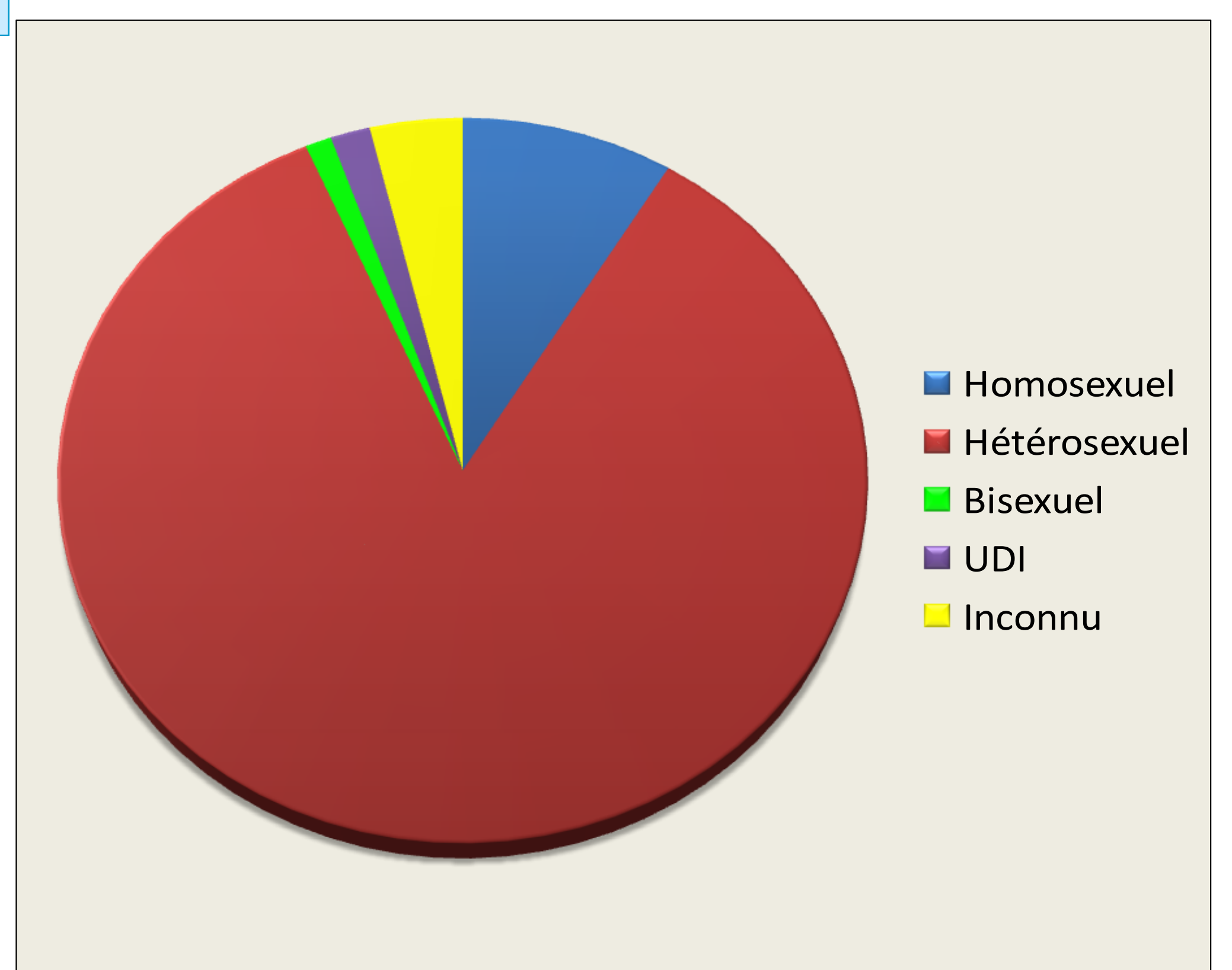


Diagramme montrant la prévalence de l'infection et la coinfection par VIH, VHB et VHC (A) globalement, et (B) en Afrique Sub Saharienne



Conclusion

Pour l'hépatite B, la vaccination reste le meilleur moyen de prévention. Alors que pour les autres infections, la sensibilisation, le dépistage périodique et la prévention (utilisation des outils individuels, seringue jetable, préservatif) constituent le meilleur moyen pour la protection individuelle. L'éducation sexuelle et la connaissance des populations à risque aideront à l'élimination du caractère souvent « honteux » de ces IST qui fait qu'elles soient sous-diagnostiquées avec un vrai tabou sur le sujet.

- 1-Site officiel de l'Organisation Mondiale de la santé
- 2-Hepatitis B/C and HIV in sub-Saharan Africa: an association between highly prevalent infectious diseases. A systematic review and meta-analysis Roos E. Barth^a, Quirine Huijgen^a, Jantjie Taljaard^b, Andy I.M. Hoepelman
- 3-Hepatitis B and Human Immunodeficiency Virus Coinfection Chloe L. Thio HEPATOLOGY, May 2009
- 4-Management of patients coinfecting with HCV and HIV: a close look at the role for direct-acting antivirals Susanna Naggie¹, Mark S Sulkowski
- 5-Etude de la fréquence des coinfections par les virus des hépatites B/C et le virus de l'immunodéficience humaine à l'IPA. N.HIHI, A.Bensalem, S.Bouzeghoub