

**Expérience d'un service de Maladies Infectieuses dans la prise la charge des hépatites C chronique.**

**Sofia SARRAH**, Mohamed ZEROUAL, Hadjer SABBA, Imene NADJAUI, Lilia ALLACHE, Amel MECHEHAT, Ilhem CHETTAB, Bisma REDJIL, Rima BOUTOUHA, Asma DJADOUR, Sara BENSADI, Nassima BELABAS. **Service C,EHS El Hadi FLICI (Ex El Kettar) – Alger – Algérie.**

[sarrahsofia25@gmail.com](mailto:sarrahsofia25@gmail.com)

**Introduction:**

L'hépatite chronique « C » est à la fois une maladie virale, hépatique et extra hépatique. Elle est devenue une maladie curable dans plus de 90 % des cas.

**Objectif:**

Identifier les caractéristiques épidémiologiques, clinico-biologiques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives des hépatites C chroniques

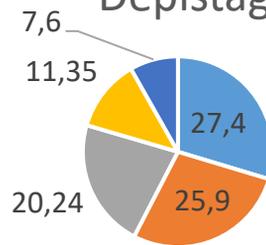
**Matériels et Méthodes :** C'est une étude rétrospective décrivant 366 patients pris en charge dans un service de maladies infectieuses entre Janvier 2016 et Septembre 2023

**Résultats et discussion:**

Nous avons étudié 366 dossiers d hépatites C chronique.

Caractéristiques des patients n= 366	
Âge	Age moyen : 40 ans [Extrêmes: 30- 50 ans]
Sex-ratio (H/F)	4
Mode de contamination le plus retrouve	L'usage de drogues IV et/ou nasale (50.12 %).
Origine	Alger, les Wilayas limitrophes 78.76%

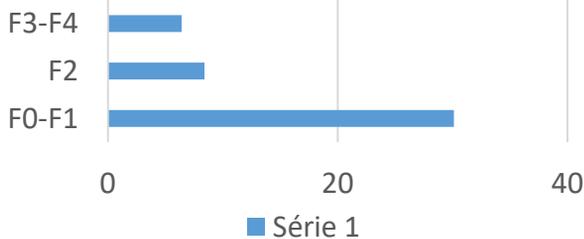
**Depistage**



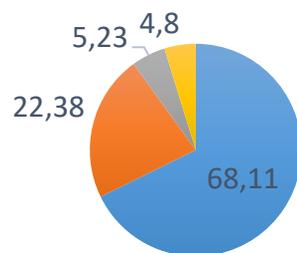
- bilan préopératoire et/ou d'une hospitalisation
- bilan de réhabilitation
- une démarche volontaire
- bilan prénuptial/prénatal
- un don de sang

L'infection est asymptomatique (97.04%). La co-infection VHC-VHB est notée dans (4.19%) de même que VHC-VIH (0.74%). La cytolysse hépatique est souvent notée, avec une moyenne des ALAT à 72.23 UI, des ASAT à 60.11 UI. La charge virale est souvent supérieure à 5 log/ml (61.4%). 60.24 % ont un échodoppler hépatique normal versus une stéatose hépatique (4.93%), cirrhose (2.96%) et HTP (1.97%).

**Le Fibroscan**



**Traitement**



- sofosbuvir-Daclatasvir
- sofosbuvir-Daclatasvir
- Sofosbuvir-Ribavirine
- Ribavirine-Peg/Inf

60,5% ont terminé leur cure, 35.71% sont perdu de vue, 0,95% ont arrêté leur traitement prématurément. La réponse virologique soutenue est obtenue chez 93.24% des patients et 6.76 % sont en échec virologique.

**Conclusion**

Des effort sont nécessaires afin d'atteindre les objectifs de L'OMS en matière d'élimination de la maladie d'ici 2030 surtout dans le dépistage et l'accessibilité au traitement.

**Points clés:** : Maladie chronique, Usagers de drogues injectables (UDI), Charge virale, Fibroscan, antiviraux directs, réponse virologique soutenue (RVS)