

SIDA: soins en fin de vie

Dr. Rémi De Champlain
24 avril 2008

1
08/05/2008

Pré-test

- L'évolution de l'infection au VIH s'apparente-t-elle plus à celle d'une maladie aiguë (néo pancréas) ou chronique (insuffisance cardiaque)?
- Quelles sont les causes de décès les plus fréquentes des patients infectés au VIH?
- Quels sont les traitements de choix
 - De la moniliase oropharyngienne?
 - Des infections respiratoires?
 - De la diarrhée due aux antivaux?

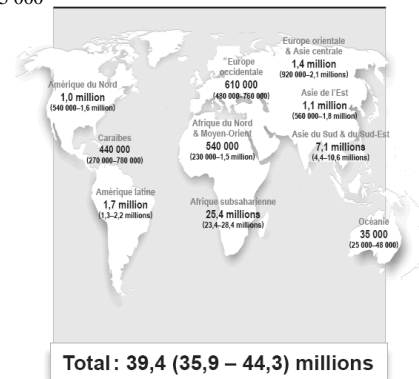
2
08/05/2008

Objectifs

- Réviser l'épidémiologie du VIH/SIDA
- Reconnaître les nouveautés pharmacologiques dans le traitement du VIH/SIDA
- Se familiariser avec les particularités du suivi de cette clientèle
- Traiter les complications médicales du VIH/SIDA en fin de vie

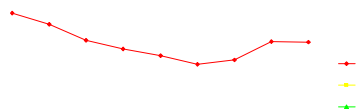
3
08/05/2008

Canada: 55 000



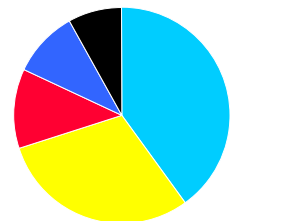
4
08/05/2008

Nombre de rapports de tests positifs pour le VIH au Canada



5
08/05/2008

Pourcentage des nouveaux diagnostics d'infection au VIH au Canada selon le facteur de risque



6
08/05/2008

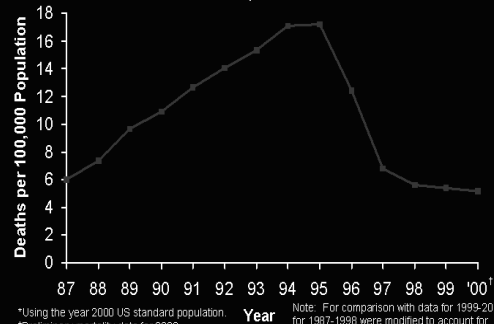
Taux de transmission VIH

- Pénétration vaginale: 0.1-0.2%
- Pénétration anale: 0.1-3%
- Contact oral: 0.03%
- IV: 0.67%

7

08/05/2008

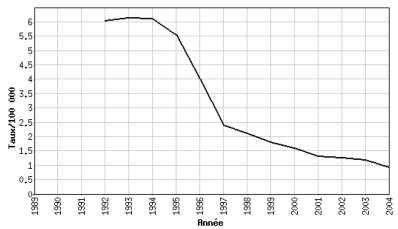
Trends in Age-Adjusted* Rate of Death due to HIV Infection, USA, 1987-2000



*Using the year 2000 US standard population. Note: For comparison with data for 1999-2000, data for 1987-1998 were modified to account for ICD-10 rules instead of ICD-9 rules.
 †Preliminary mortality data for 2000



Incidence dans le temps
 SIDA, deux sexes combinés (incl. sexe non spécifié), Tous les âges (incl. âge non spécifié), Canada, 1989-2004
 Taux pour 100 000 habitants



SOURCE: Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Agence de santé publique du Canada, 2005
 Graphique généré avec QNTChart

9

08/05/2008

Probabilité de développer le SIDA
 (A. Munoz, *Ann Intern Med*, 1997;126:946)

Charge virale	% qui développe le SIDA en		
	3 ans	6 ans	9 ans
CD4 < 200			
7000-20 000	14	29	64
>55 000	84	98	100
CD4 201-350			
1500-7000	0	20	37
>55 000	64	89	93
CD4 > 350			
< 1500	2	6	13
> 55 000	40	72	85

10

08/05/2008

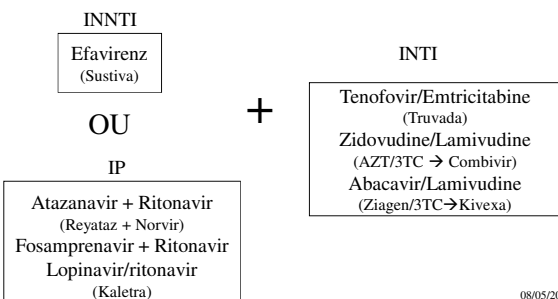
Antirétroviraux disponibles

<u>INNTI</u>	<u>IP</u>	<u>Inhibiteur intégrase</u>
Sustiva	Invirase, Fortovase	
Viramune	Norvir	
Rescriptor	Crixivan	<u>Inhibiteur corecepteur</u>
(Etravirine)	Viracept	
	Agenerase, Telzir	
<u>INTI</u>	Aptivus	
Retrovir*	Darunavir	
3TC*	Kaletra*	
d4T (Zérit)		
Videx (ddI)		
Emtriva*	<u>IF</u>	
Ziagen*	Fuzeon	
Viread*		

11

08/05/2008

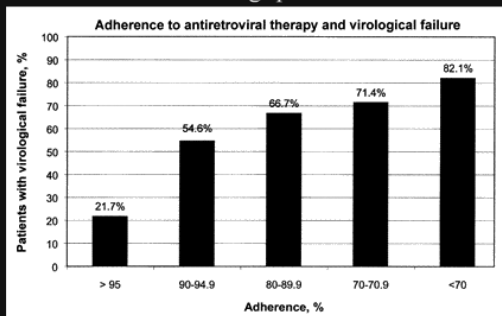
Antirétroviraux: 1ère ligne



12

08/05/2008

Adhérence au Traitement et l'Échec Virologique



Kent et al. CID 2003;37 (Suppl 1) S20
Paterson et coll. AnnIntMed. 2000;133:21

5

Complications possibles des traitements antirétroviraux

- Acidose lactique
- Pancréatite
- Hépatite toxique
- Myélosuppression
- Neuropathies
- Insulinorésistance
- Dyslipidémies
- MCAS (RR 1.27/an)
- Troubles psychiatriques
- Dermato
- Allergie
- Interactions médicamenteuses...

14
08/05/2008

● DR. Rémi De Champlain

- Médecine 1996 Université d'Ottawa
- Médecine familiale 1998 Université d'Ottawa
- Médecin conseil auprès de la Santé publique de l'outaouais pour ITSS
- Médecin de la maison d'hébergement du Bureau régional d'action SIDA de l'outaouais

15
08/05/2008