



REPONSE VIROLOGIQUE AU TRAITEMENT DE L'HEPATITE VIRALE DELTA PAR L'INTERFÉRON PEGYLE ALPHA 2a DANS UN PAYS À FORTE PRÉVALENCE

Dr Winnie BEKOLO NGA

Hépatogastroentérologue

Assistante à la Faculté de Médecine – Université de Douala

Plan

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et Discussion
- Conclusion

Introduction

- VHD virus défectif car nécessité de la présence du VHB
- 15 à 20 millions de personnes infectées dans le monde ⁽¹⁾
- Afrique centrale zone de haute prévalence
 - Prévalence 25,64% ⁽²⁾
 - Cameroun 9,12% – 12,9% ⁽³⁾
- Modes de transmission semblables à ceux le VHB

(1) Hepatitis D. www.who.int 2018

(2) Chen et al. *Gut* 2018.

(3) Luma et al. *J Clin Exp Hepatol.* 2011.

Introduction

- Augmentation du risque de complications
- Interféron Pegylé Alpha 2a traitement actuel avec évaluation par la Réponse virologique
- Controverses sur l'efficacité et la tolérance au traitement
 - Réponse virologique estimée entre 23-57%⁽⁴⁾
 - Neutropénie 30%⁽⁵⁾
 - Données faibles au Cameroun

(4) Terrault et al. AASLD2018

(5) Abbas et al. Cochrane Database System Review. 2011

Objectifs

- Evaluer la réponse virologique du traitement du VHD par l'Interféron Pégylé alpha 2a
- Décrire la tolérance au traitement
- Facteurs associés à la réponse au traitement

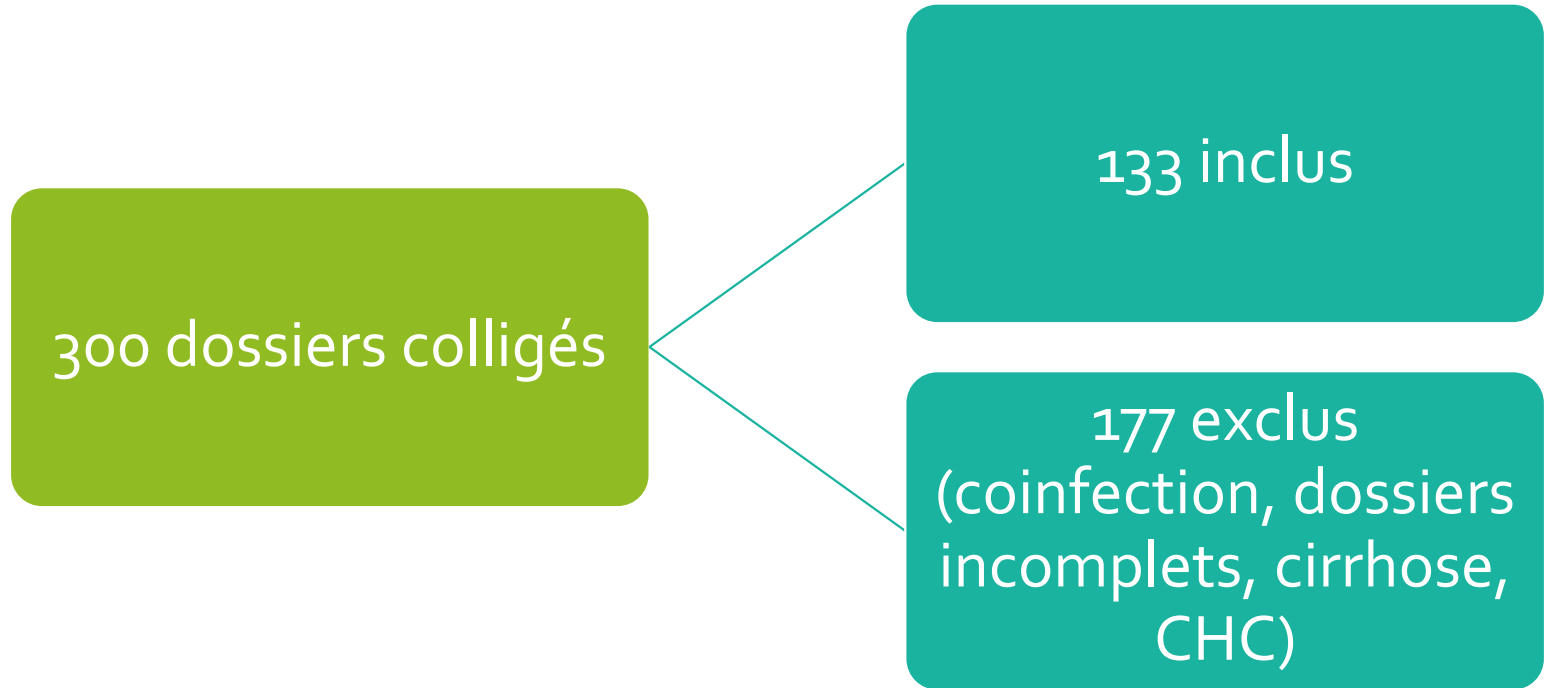
Méthodologie

- Etude rétrospective transversale et analytique
- Lieux: 11 formations sanitaires des villes de Douala et Yaoundé
- Durée: 06 mois
- Période: 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2018

Méthodologie

- Critères d'inclusion
 - Patients VHB sous traitement Interféron Pégylé alpha 2a
- Critères d'exclusion
 - Patients cirrhotiques ou avec une coinfection VHC/VIH
 - Dossiers incomplets
- Analyses statistiques
 - Réponse Virologique (RV) comme critère de jugement principal
 - Critères secondaires: RV Rapide et RV Tardive

Résultats et Discussion



Résultats et Discussion

Tableau I: Caractéristiques de la population étudiée

Variables	Valeur (%)
Age moyen	36,33±10,9ans
Sexe masculin	87 (65,4)
Alcool	83 (82,4)
Clinique	
- Asthénie	60 (45,1)
- Ictère	49 (36,8)
Leucocytes $\geq 4000/\text{mm}^3$	118 (88,7)
ALAT $> 40\text{UI/l}$	80 (48)
ARN VHD $> 1\ 000\ 000\ \text{UI/l}$	47 (35,3)
Fibrose $\geq \text{F}_2$	45 (36,3%)

Résultats et Discussion

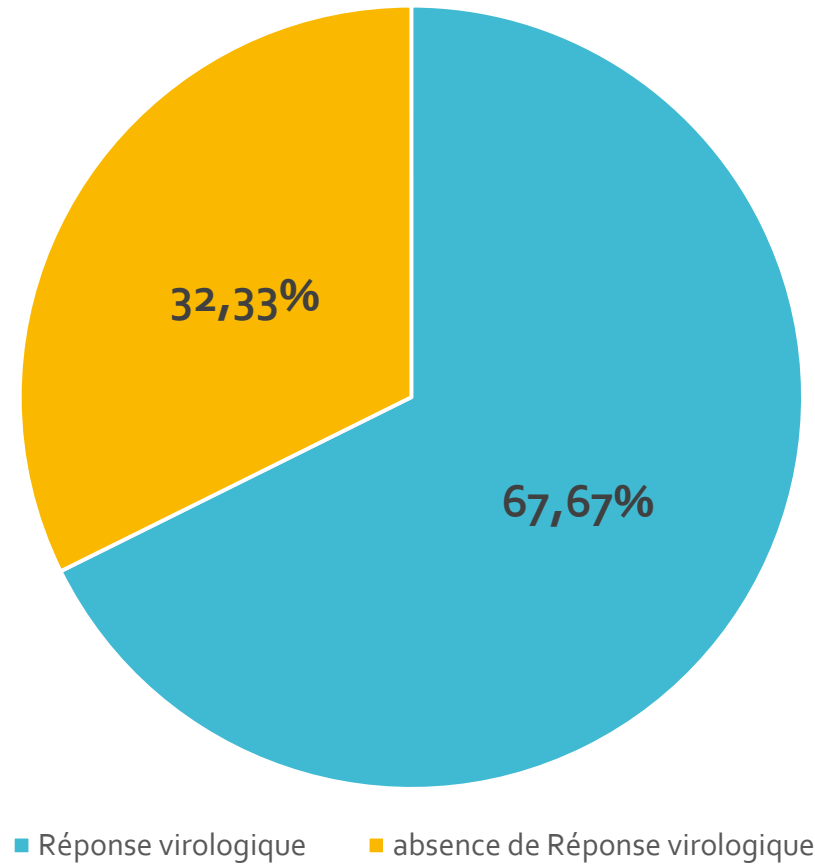


Figure 1: Réponse virologique après 48 semaines de traitement

Résultats et Discussion

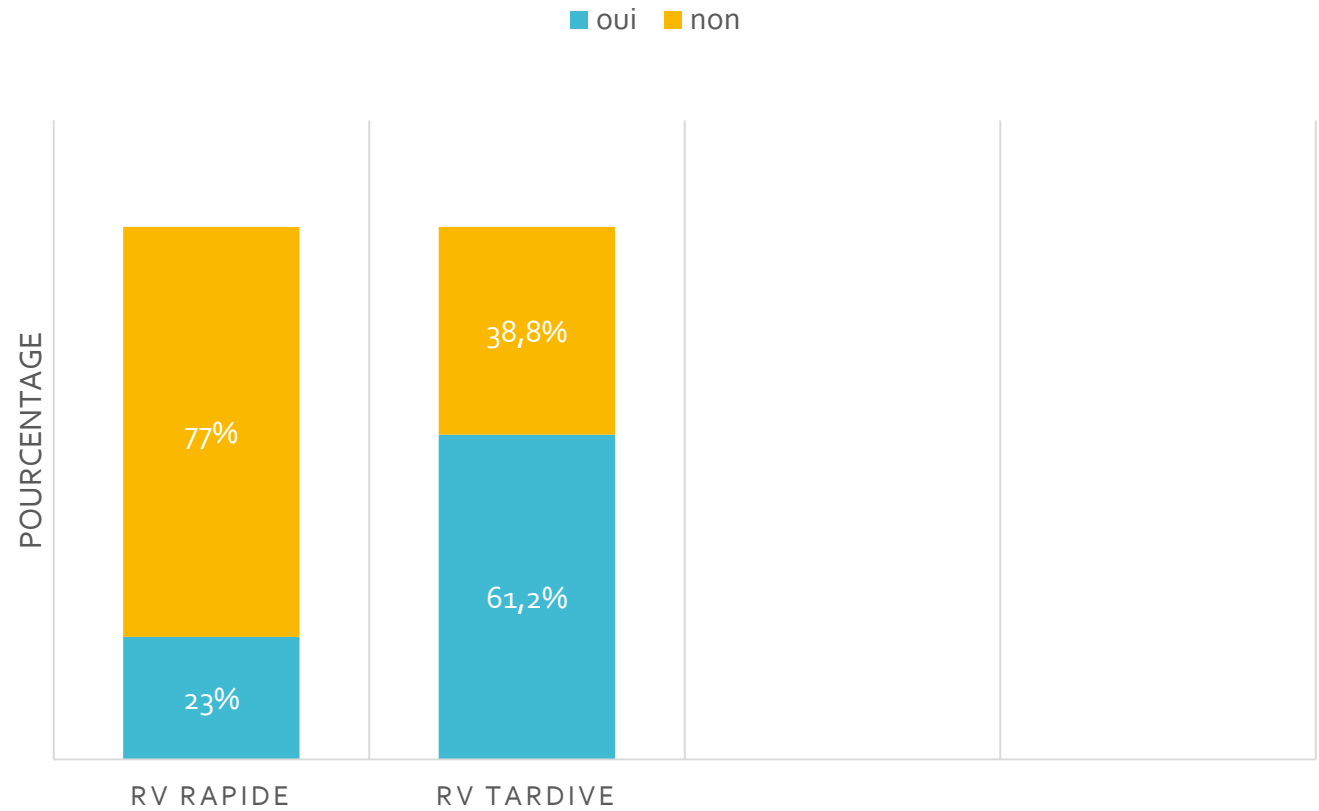


Figure 2: Réponse virologique en fonction de la durée du traitement. RV rapide (S24) et RV Tardive (S48)

Résultats et Discussion

Tableau II: Principaux effets secondaires présentés par les patients

Variables	Effectifs (%)
Leucopénie	118 (88,7)
Fièvre	91 (68,4)
Céphalées	71 (53,4)
Asthénie	60 (45,1)
Douleur abdominale	47 (35,3)

Résultats et Discussion

Tableau III: Facteurs associés à la réponse au traitement

Variables	OR ajusté	IC OR ajusté 95%	p-value
Age [37- 45]	1,37	0,45 – 4,09	0,573
ARN VHD > 1 000 000 UI/l	2,69	0,94 – 7,66	0,064
Diabète	4,32	1,22 – 15,30	0,023
Fièvre	5,16	1,48 – 18,04	0,01
ALAT > 40UI/l	3,69	1,15 – 11,86	0,028

Conclusion

- Réponse virologique bonne (67,67%)
- Facteurs associés
 - Le diabète
 - Existence d'effets secondaires (fièvre)
 - Élévation des ALAT