



## **Profil endoscopique des atteintes digestives hautes chez les patients vih positifs avec symptômes digestifs, Douala**

**Larry Tangie N**, Mathurin Pierre K, Firmin Ankouane A, Alexis Kamgang, Winnie Tatiana B, Agnès Malongue, Clémentine Kamdem S, Christian Tzeuton, Servais Eloumou, Henry Luma, Oudou Njoya

**XXIVème journées scientifiques de la SCGE, Yaoundé 18-19 Octobre 2019**

# Plan

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- Conclusion

# Introduction(1/3)

- Le VIH/SIDA est un problème de santé publique dans le monde avec 37,9M de personnes infectées<sup>1</sup>.
- L'Afrique subsaharienne abrite plus de 67% des personnes vivant avec le VIH<sup>2</sup>.
- Prévalence au Cameroun est de 2,7%<sup>3</sup>.
  - Féminisation 3,4% contre 1,9% chez les hommes
  - Le nombre de nouvelles infections a chuté de 16 % depuis 2010.

1:ONUSIDA 2018

2 : OMS 2016

3: Rapport de EDSC -V 2018

# Introduction(2/3)

- Le tube digestif\*(TD) :
  - l'un des principaux organes cibles du SIDA.
  - manifestations digestives sont très fréquentes
  - représentent 50 à 90 % des cas selon la littérature
- Les principaux dommages du TD chez les patients ayant le SIDA
  - sont liés à l'immunité compromise
  - manifestent cliniquement comme une variété d'infections opportunistes et pathologies tumorales<sup>1</sup>

# Introduction(3/3)

- Les symptômes digestifs:
  - au cours de l'infection à VIH
  - sont non spécifiques,
  - l'endoscopie digestive couplée ou non à des prélèvements biopsiques
  - joue un rôle important pour la détection de ces lésions
- Le but de cette étude était de déterminer le profil endoscopique des atteintes digestives hautes au cours du SIDA.

# Objectifs(1/1)

- Objectif général:
  - décrire le profil endoscopique des atteintes digestives hautes chez les patients infectés par le VIH, présentant des symptômes digestifs
- Objectifs spécifiques:
  - décrire les caractéristiques démographiques, cliniques et biologiques des patients infectés par le VIH, vus en endoscopie digestive.
  - déterminer les principales lésions digestives hautes au cours du VIH/SIDA

# Méthodologie (1/6)

- **Type d'étude:** Transversale et analytique.
- **Lieu d'étude:** HLD\*; HGD \*\*
- **Période d'étude:** 15 Janvier 2018 au 15 Sept 2018
- **Population d'étude:** Patients VIH+, avec symptômes digestifs, et ayant bénéficiés ou devant bénéficier d'une FOGD\*\*\*.
- **Échantillonnage :** Consécutif et non exhaustif

\*HLD: Hôpital Laquintini de Douala

\*\*HGD: Hôpital Général de Douala

\*\*\*FOGD: Fibroscopie Oeso

# Méthodologie(2/6)

- **Critères d'inclusion :**

- patients séropositifs au VIH\*, ayant un taux de CD4 connu, présentant des signes digestifs, et ayant bénéficié d'une FOGD.
- tout patient ayant donné son consentement éclairé

- **Critères d'exclusion:**

- patients présentant une intolérance, ou une contre-indication à l'endoscopie digestive
- retrait de consentement

\*Virus de l'Immunodéficience Humaine



# Méthodologie(3/6)

- Procédure:

1<sup>ère</sup> étape

- Prise de contact avec le personnel du service d'HGE\* et de la salle d'endoscopie
- Explication des objectifs de l'étude

2<sup>ème</sup> étape

- Identification + Obtention du consentement des patients répondants aux critères d'inclusions

3<sup>ème</sup> étape

- Entretien avec les patients
- Exploitation des dossiers
- Exploitation des rapports d'endoscopie

# Méthodologie(4/6)

- **Paramètres étudiés et analysés**
  - Variables démographiques
  - Variables cliniques
  - Variables biologiques
  - Le résultat d'endoscopie digestive haute
  - L'observance : évaluée à l'aide du questionnaire de GIRERD

# Méthodologie(5/6)

- Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS version 20.
- Les variables quantitatives ont été représentées par les moyennes avec leurs écart-types.
- Les variables qualitatives ont été présentées comme des proportions avec leurs intervalles de confiance respectifs.
- Une valeur de  $P < 0.05$  était considérée comme statistiquement significative

# Méthodologie(6/6)

- **Considération éthique**
  - Clairance éthique obtenue: CIER/UdM \* **N°2018/100/UdM/PR/CIE**
  - Autorisation administrative de recherche
  - Consentement éclairé des patients
  - Confidentialité de règle

# Résultats et Discussion(1/6)

- 72 sujets ont été inclus( 41 femmes, 31 hommes)
- La moyenne d'âge était de  $46,6 \pm 10$  ans(19-68)
- La durée moyenne de l'infection à VIH était de plus de 5 ans dans 54 cas (75%).
- Soixante huit patients (94,4%) étaient sur traitement anti rétroviral (TARV) parmi lesquels 44 (64,7%) étaient observants.

# Résultats et Discussion(2/6)

- Les principaux symptômes digestifs étaient
  - l'épigastralgie 36 cas (50,0%)
  - les vomissements 18 cas (25,0%)
  - la dysphagie 16 cas (22,22%)
  - les douleurs abdominales 15 cas (20,83%)
  - l'odynophagie 10 cas (13,89%)
  - L'hématémèse 4 cas (5,5%)
  - méléna 4 cas (5,5%)

# Résultats et Discussion(3/6)

Tableau I:Caractéristiques biologiques des patients VIH+ avec symptômes digestifs

Variable	Effectifs (n=72)	Pourcentage(%)
<b>Type de VIH</b>		
1	70	97,2
2	0	0
1 et 2	2	2,8
<b>Taux de CD4(cellules/ mm<sup>3</sup> de sang)</b>		
≤ 200	49	68
> 200	23	31,9
<b>Anémie (taux d'Hémoglobine en g/dl)</b>		
≤12	19	46,3
>12	22	53,6

# Résultats et Discussion(4/6)

Tableau II: Profil endoscopique des atteintes digestives hautes chez patients VIH+ avec symptômes digestifs

Variable	Effectifs (n=72)	Pourcentage(%)
Candidose oesophagienne	22	30
Oesophagite	9	12,5
Ulcère oesophagien	7	9,7
Gastrite	37	51,4
Ulcère gastrique	9	12,5
Ulcère duodenal	8	11,1
Duodenite	7	9,7
Maladie de Kaposi	7	9,7

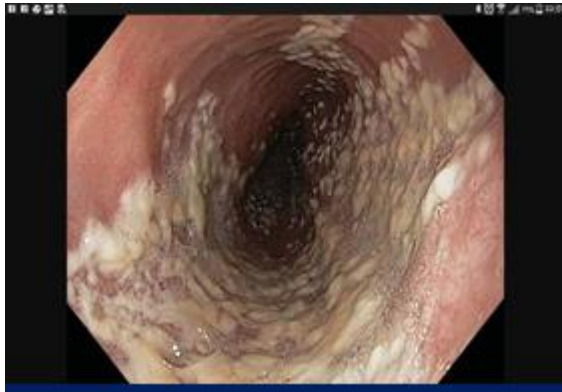


# Résultats et Discussion(5/6)

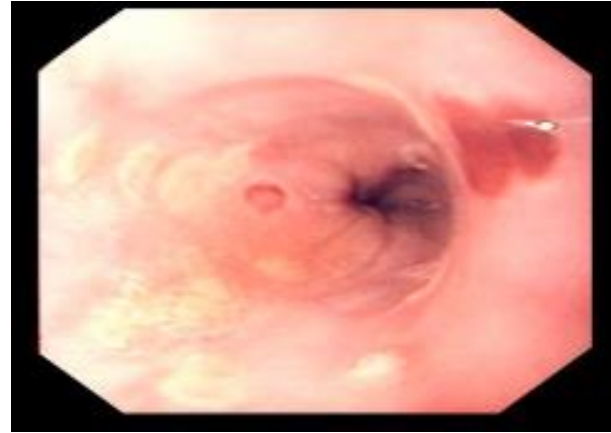
Tableau III: Mesure d'association entre le taux de CD4 et la survenue des atteintes digestives hautes

Lesions endoscopiques	Taux de CD4 $\leq$ 200 cellules/ mm <sup>3</sup> n=49(%)	OR[IC à 95%]	valeur p
Gastrite	23(46,9%)	1,76 [0,64-4,82]	0,272
Ulcère œsophagien	6(12,2%)	3,07 [0,3427,11]	0,313
Candidose œsophagienne	16(32,6%)	1,37 [0,45-4,15]	0,574
<b>Total</b>	<b>49</b>	-	-

# Résultats et Discussion(6/6)



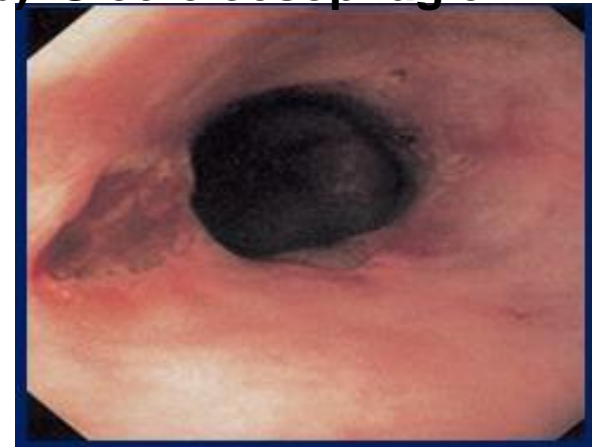
**(a) Candidose oesophagienne**



**(b) Ulcère oesophagien**



**(d) Maladie de kaposi gastrique**



**(c) Ulcère creusant de l'oesophage**

# Conclusion

- les atteintes du tube digestif haut chez le sujet VIH sont dominées sur le plan endoscopique par
  - la gastrite
  - la candidose œsophagienne
  - l'oesophagite

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**