

VHC

**Obtenir la guérison
chez le patient naïf**

Anaïs Vallet-Pichard

Université Paris Descartes

Unité d'Hépatologie

Hôpital Cochin - Paris

Traitement de l'hépatite chronique C

Recommandations thérapeutiques

Génotype 2 or 3

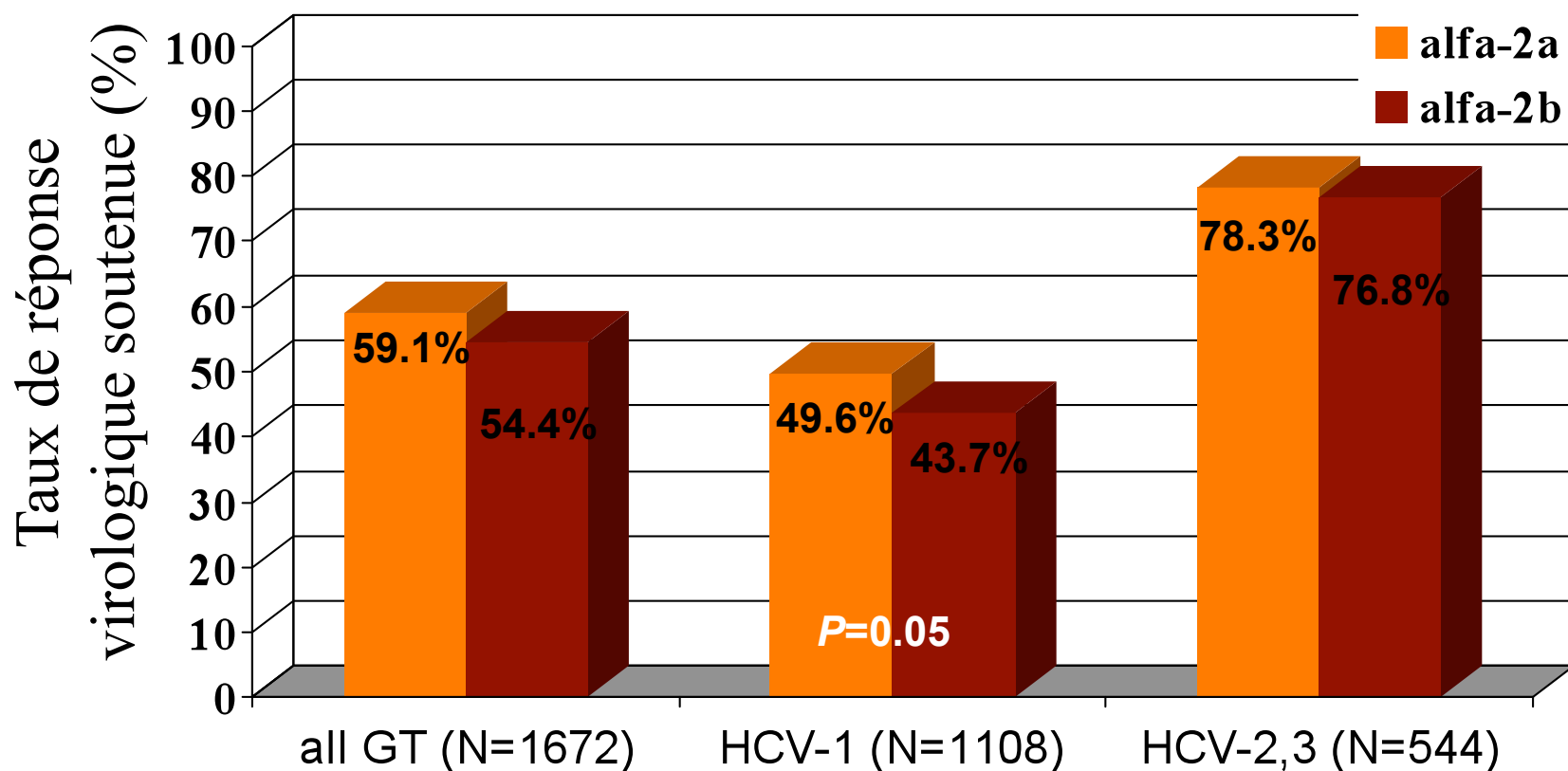
Ribavirine 800 mg
+ PEG Interferon
180mg a2a ou 1,5mg
a2b /sem 24 sem.

Génotype 1 or 4

Ribavirine 1000-1200 mg
+ PEG Interferon 180mg a2a
ou 1,5mg a2b /sem 48 sem.*

*48 sem. si > 2 log à S12
et PCR – à S24

Analyse rétrospective des patients traités par interféron pegylé α -2a ou α -2b (Etude PRACTICE)

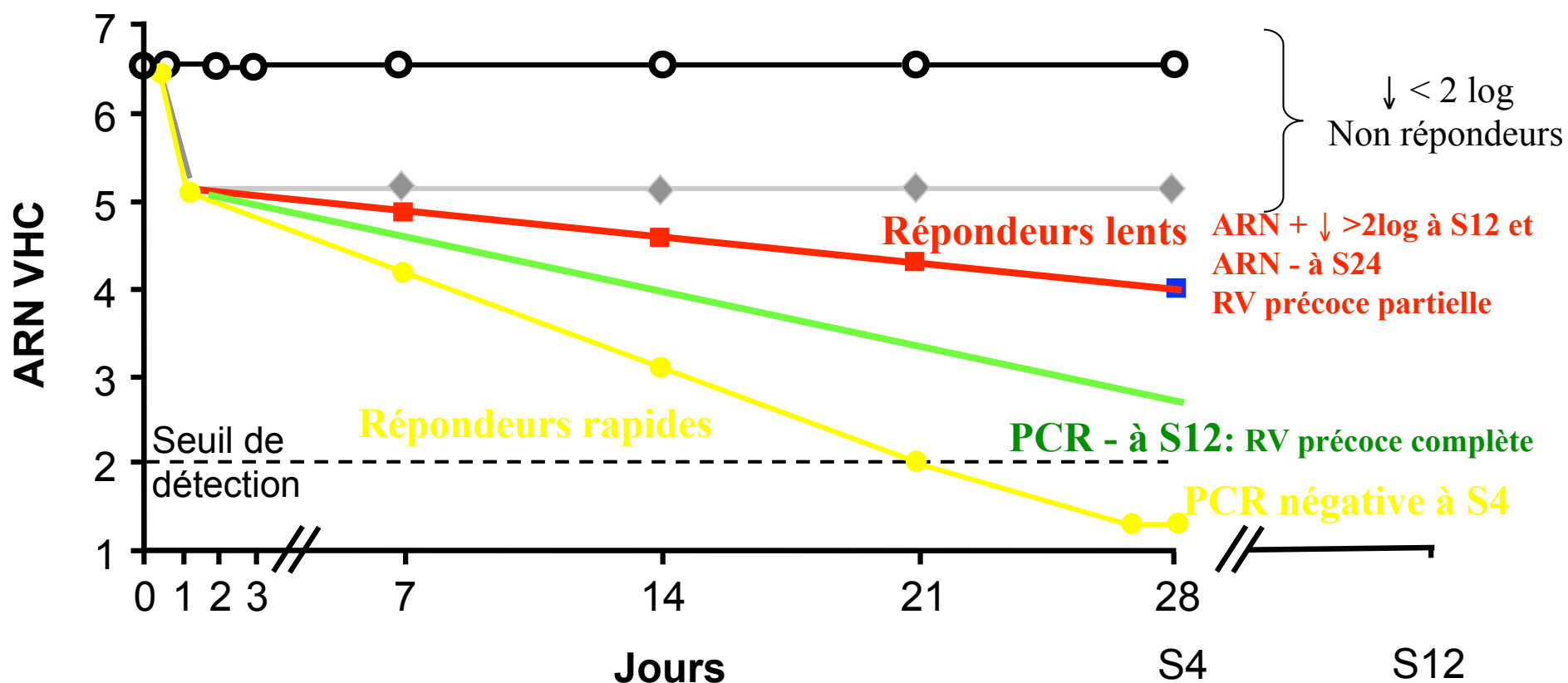


Optimisation du traitement

en attendant les nouvelles molécules ...

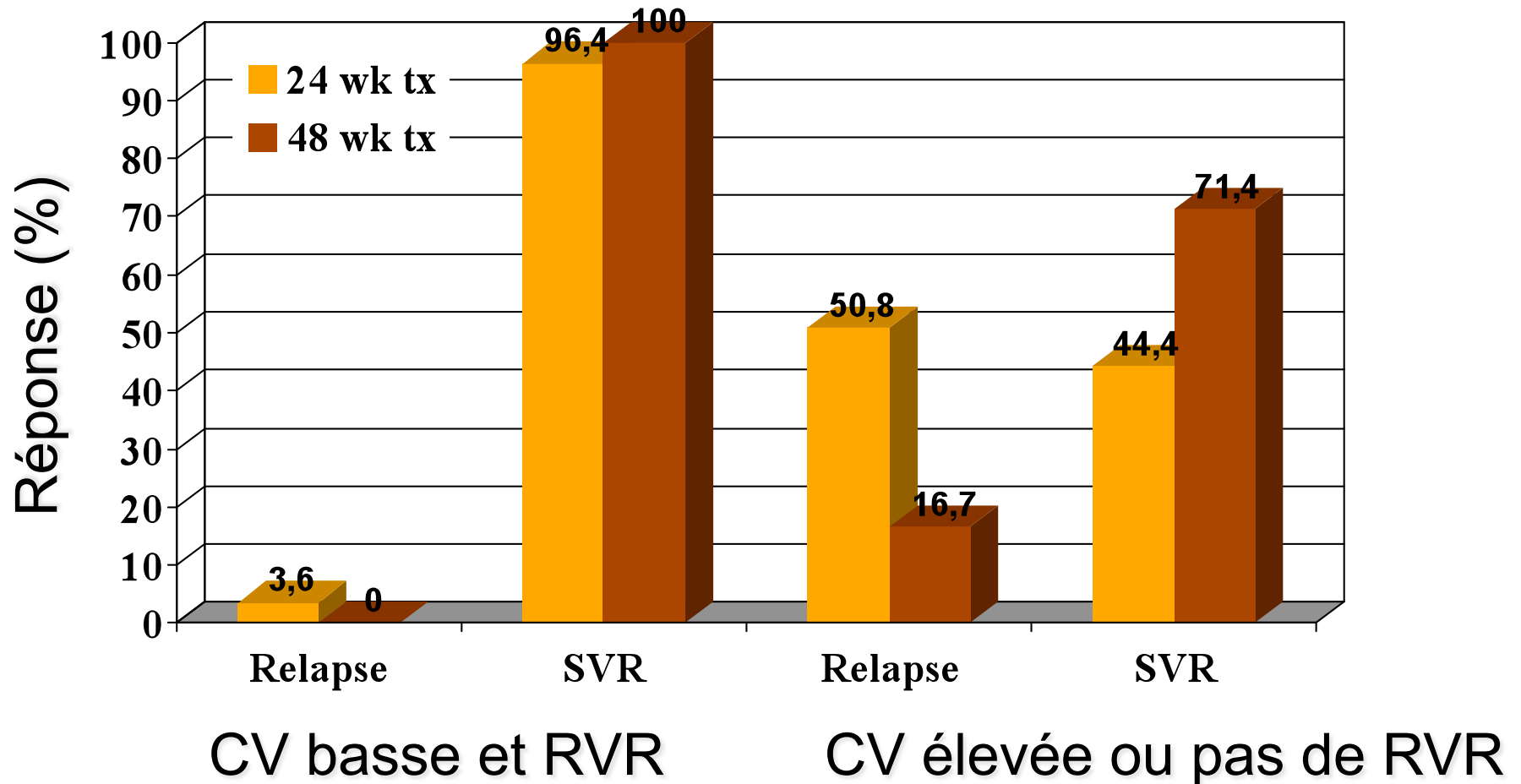
- Maintenir des doses optimales de PegIFN et de RBV
 - ↑ observance du traitement anti-VHC → ↑ RVS
 - Règle des 80%
 - Gérer les effets indésirables
 - Paracétamol (+/- AINS)
 - EPO
 - G-CSF
 - Antidépresseurs antisérotoninergiques
 - Hormones thyroïdiennes
 - Béta-bloquants

Types de réponse



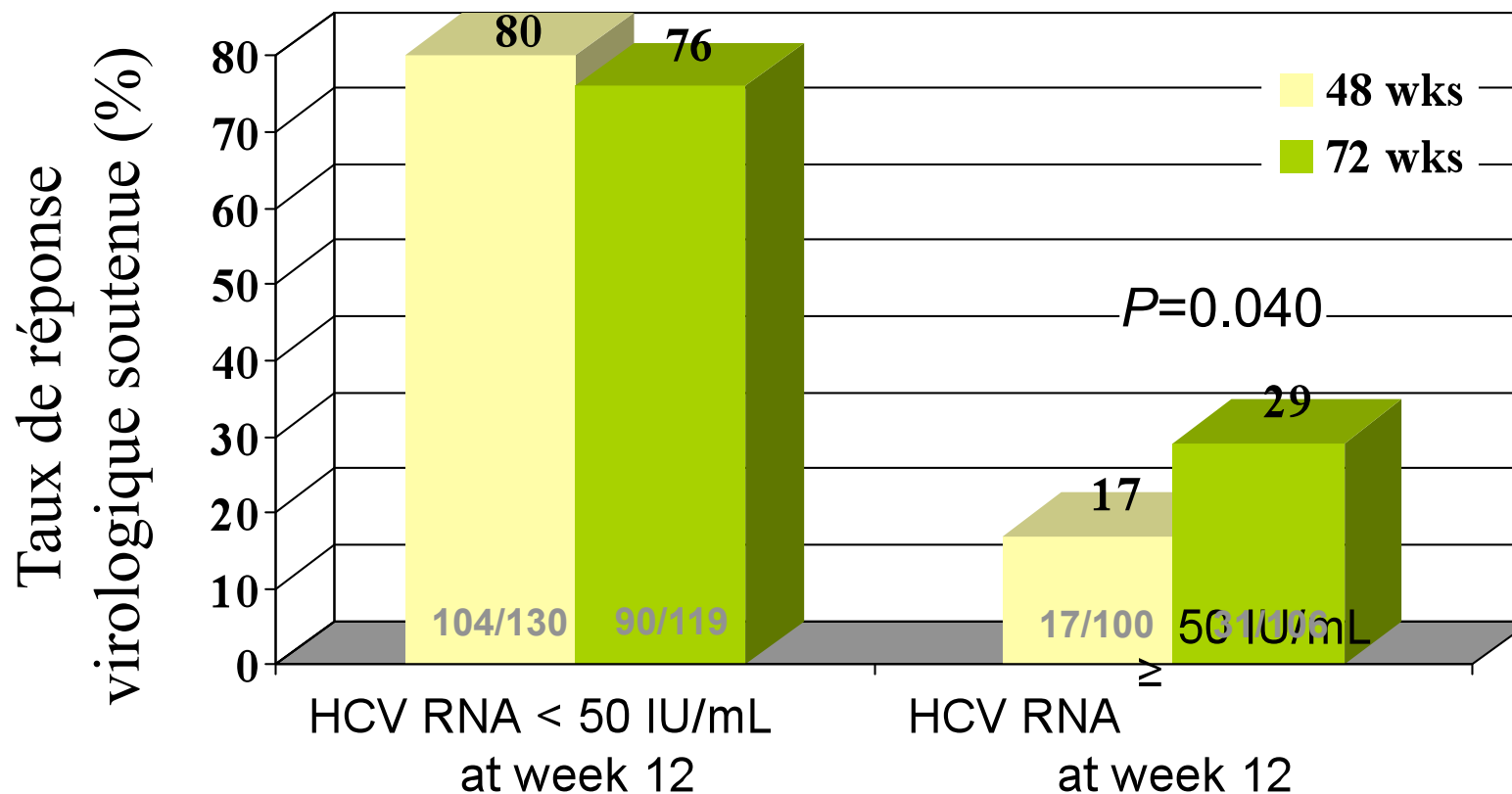
VHC - G1: traitement plus court ?

Taux de rechute et de RVS selon RVR et CV initiale



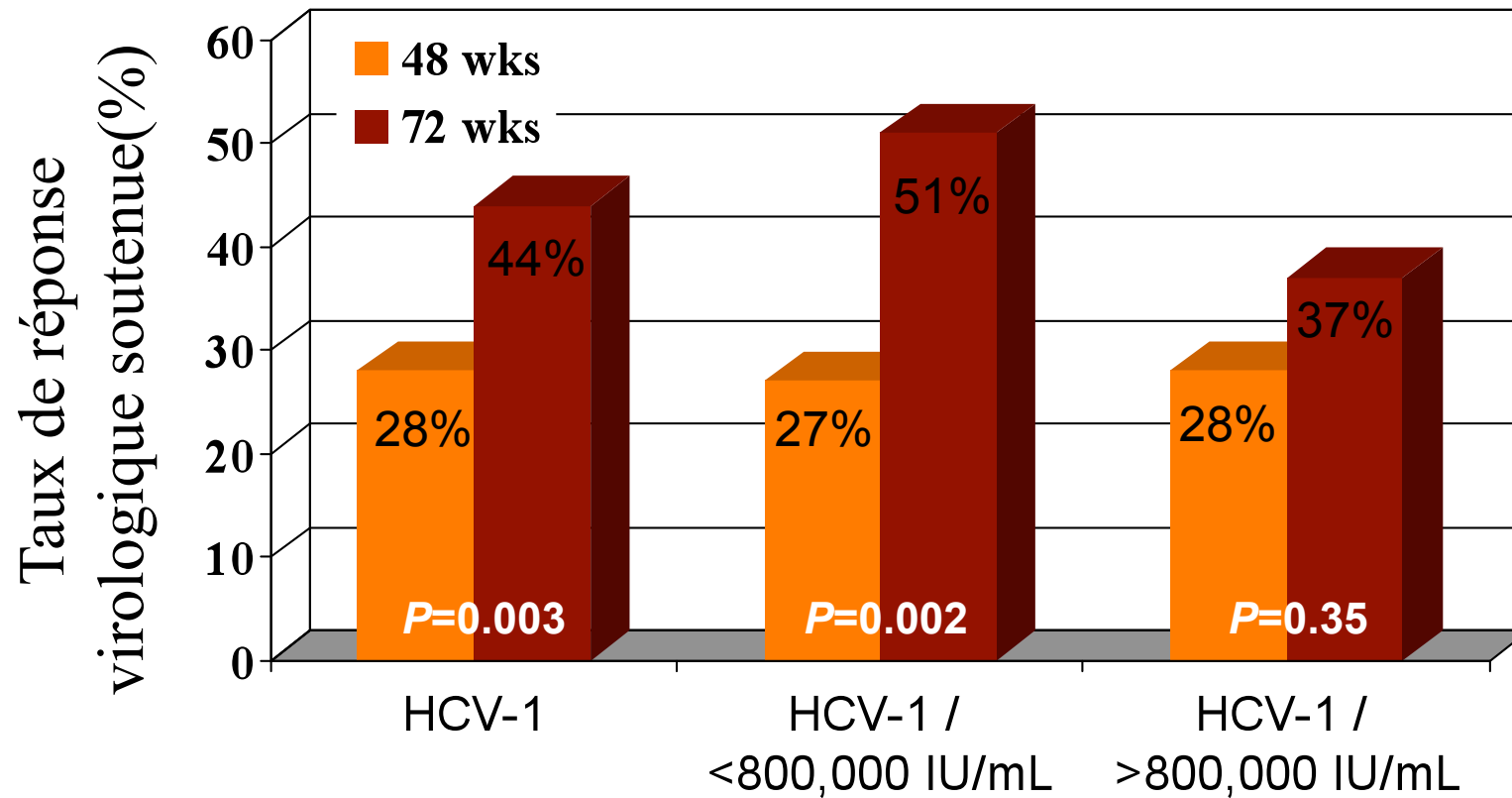
VHC - G1: Traitement prolongé?

48 vs 72 sem de PEG-IFN α -2a/RBV



VHC - G1: Traitement prolongé?

PEG-IFN α -2a/RBV: 48 vs. 72 sem chez des patients avec ARN VHC détectable à S4



VHC - G1: Cinétiques virales

Traitement à la carte

VHC-1 (CV basse, RVR)

24

semaines

Zeuzem et al. 2004; Zeuzem et al. 2005; Jensen et al. 2006

VHC-1 (RV précoce complète)

48 semaines

Manns et al. 2002; Hadziyannis et al. 2004; Kamal et al. 2005

VHC-1 (RV précoce partielle)

72 semaines

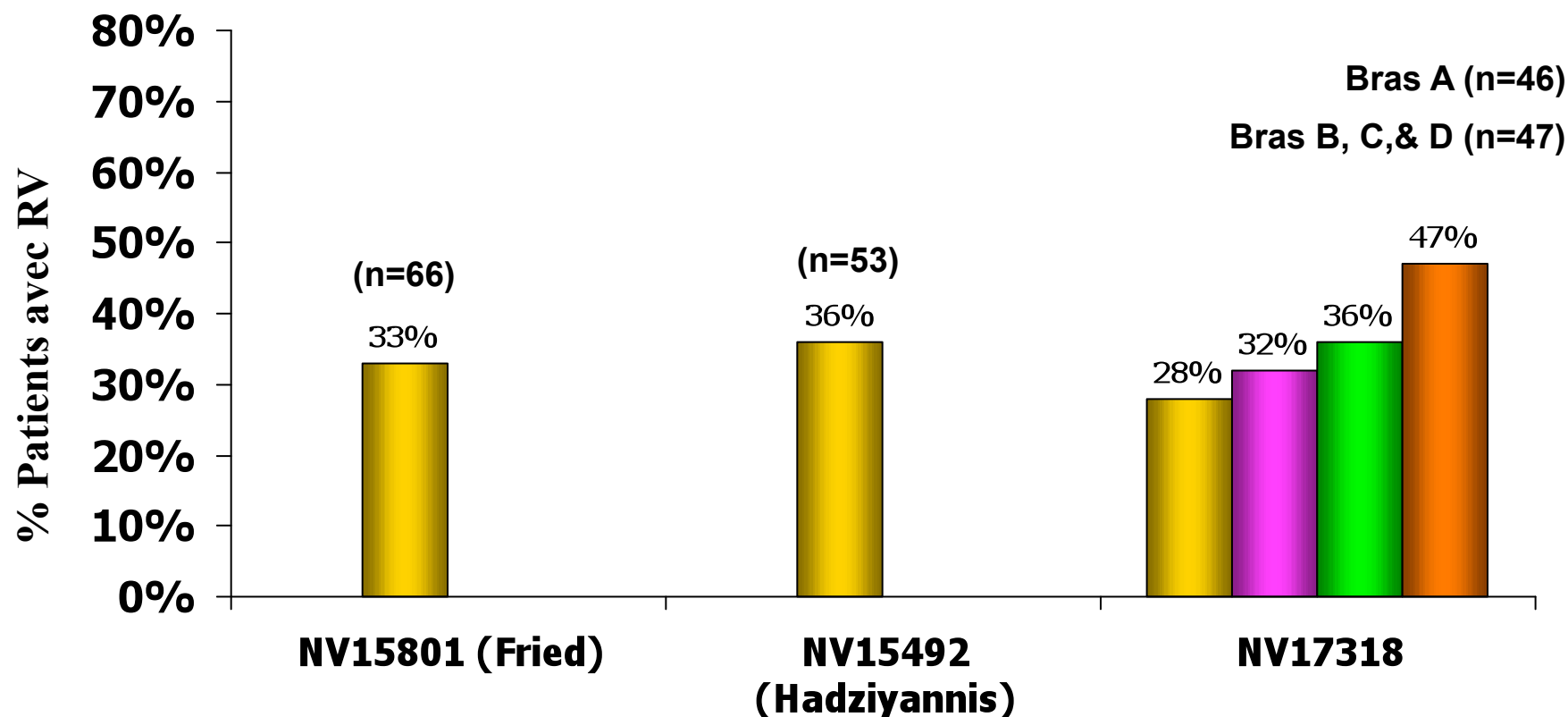
Buti et al. 2003; Berg et al. 2006; Sanchez-Tapias et al. 2006

Traitement des patients “difficiles”

Réponse virologique

G1, CV élevée, > 85 kg patients

■ PEG-IFN alfa-2a 180 ug + RBV 1200 mg ■ PEG-IFN alfa-2a 180 ug + RBV 1600 mg
■ PEG-IFN alfa-2a 270 ug + RBV 1200 mg ■ PEG-IFN alfa-2a 270 ug + RBV 1600 mg

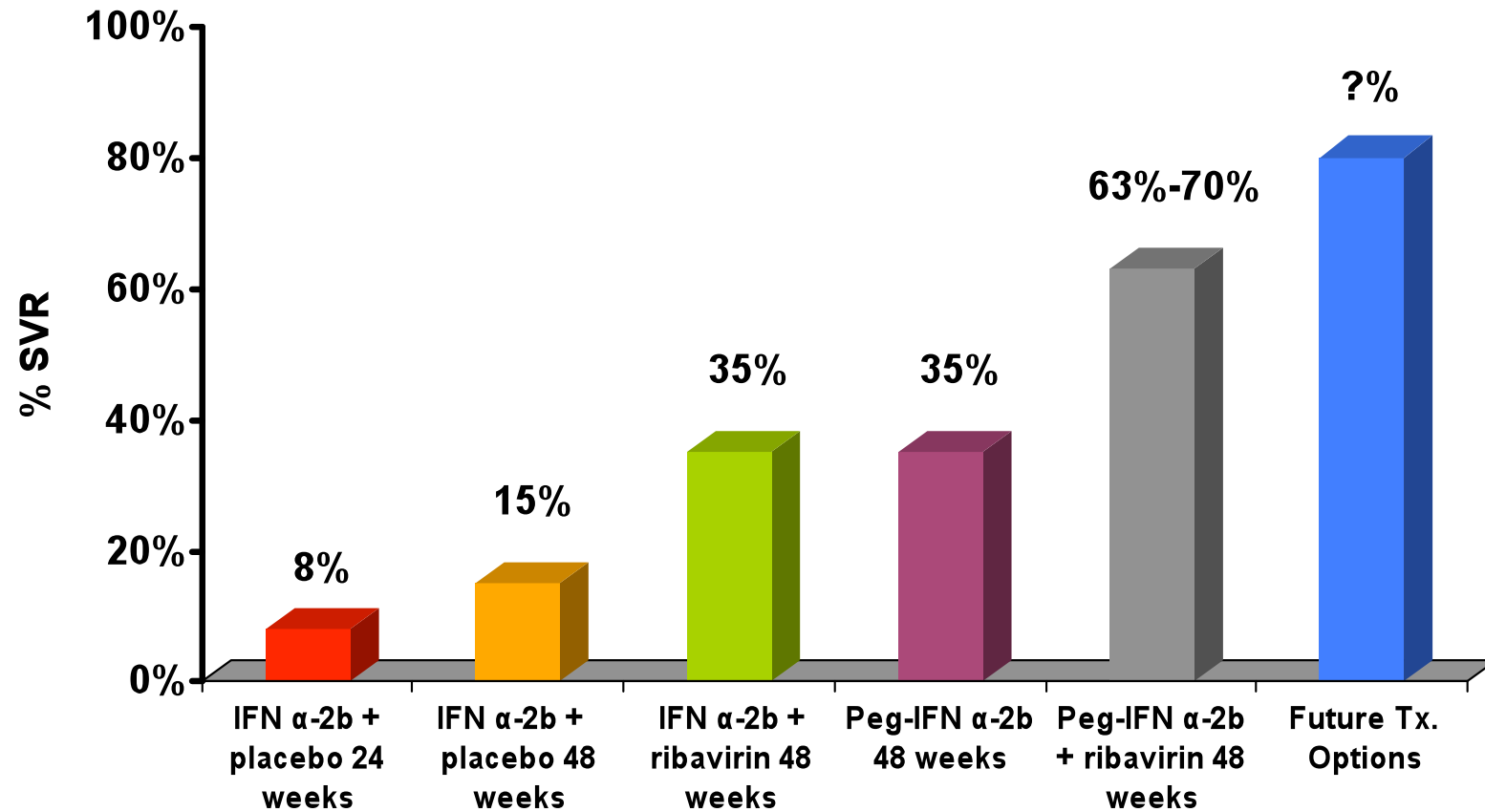


RV = ARN VHC < 50 copies/mL

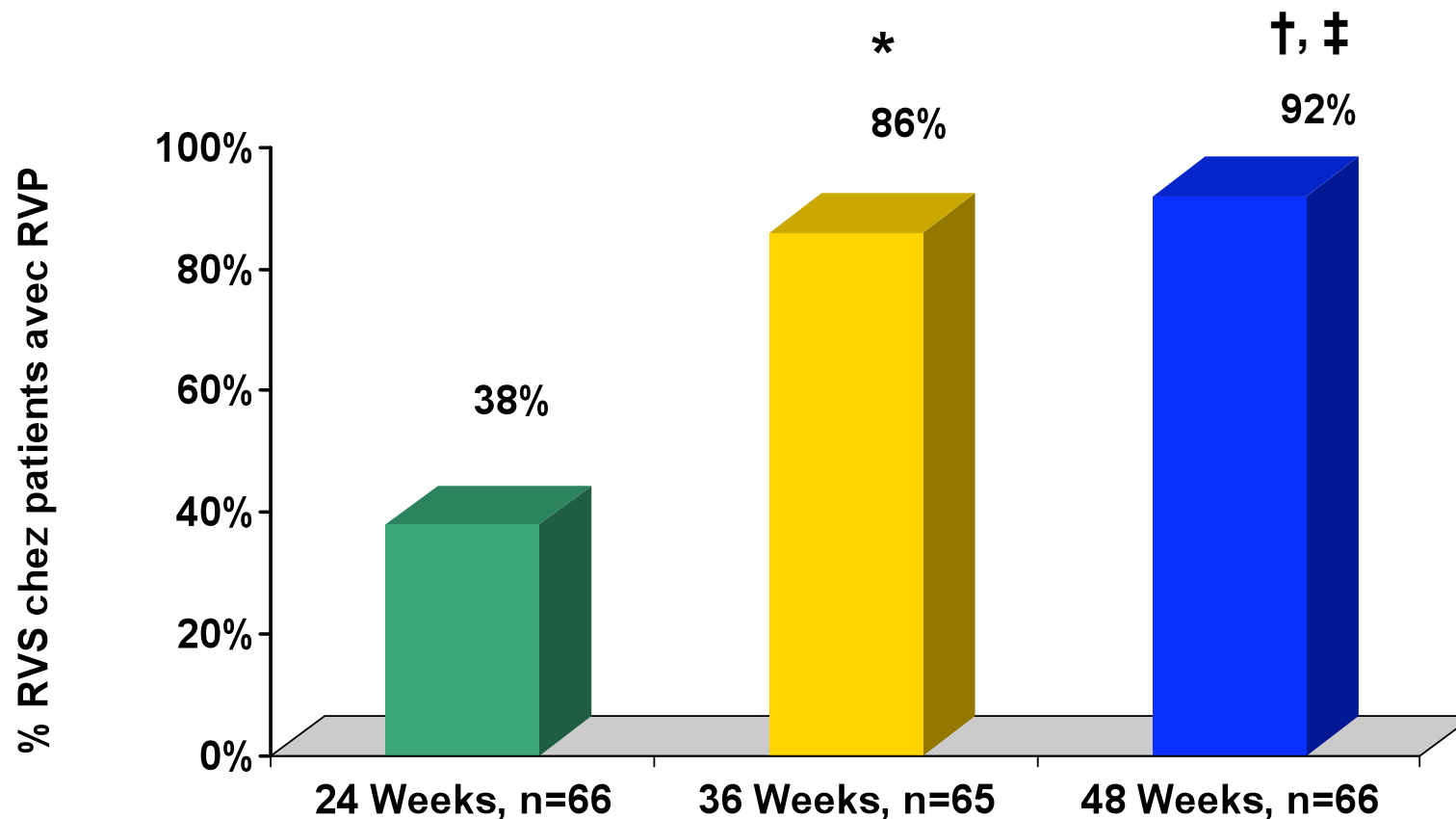
Fried et al., *AASLD* 2006

VHC - G4: Evolution des traitements

1992-présent

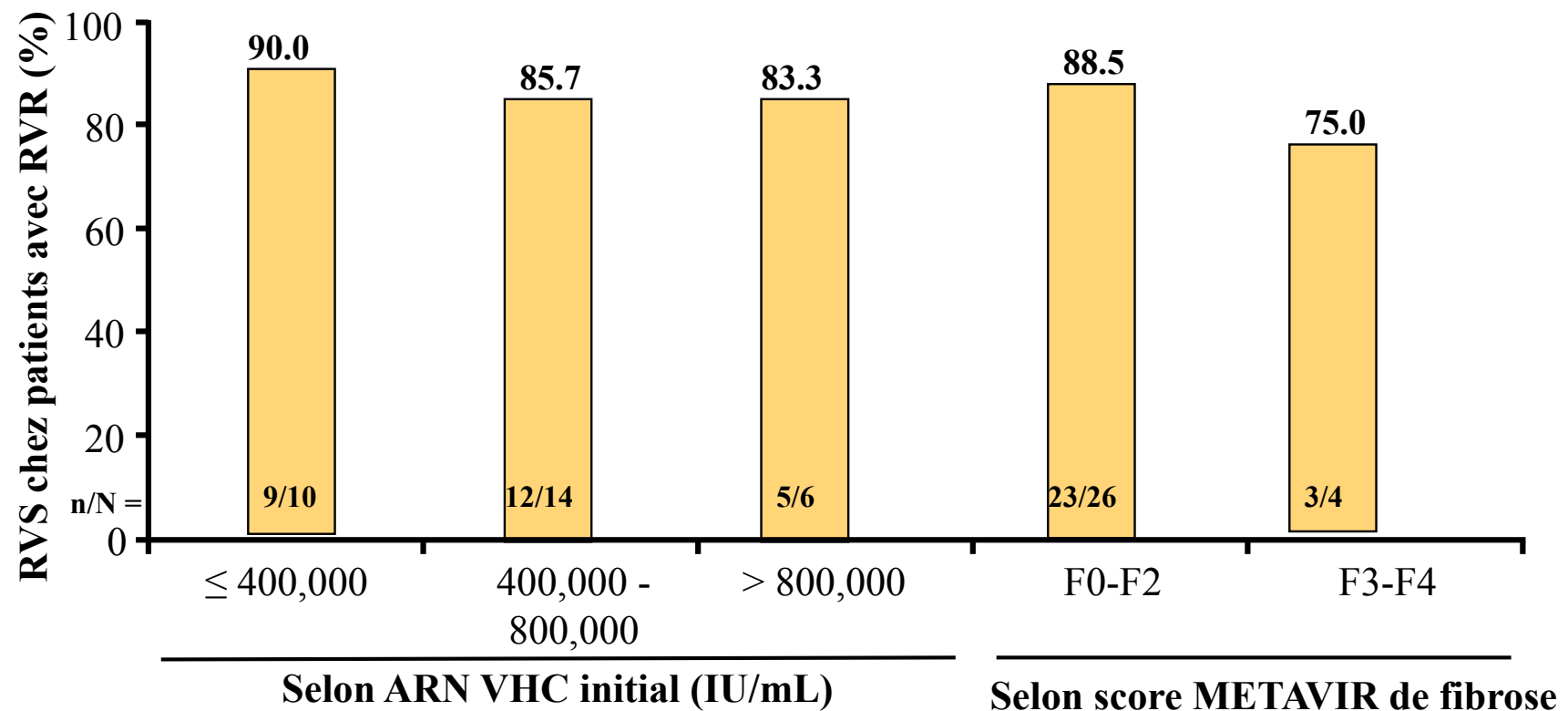


VHC - G4: RVS chez patients avec RV précoce complète (ARN – à S12)

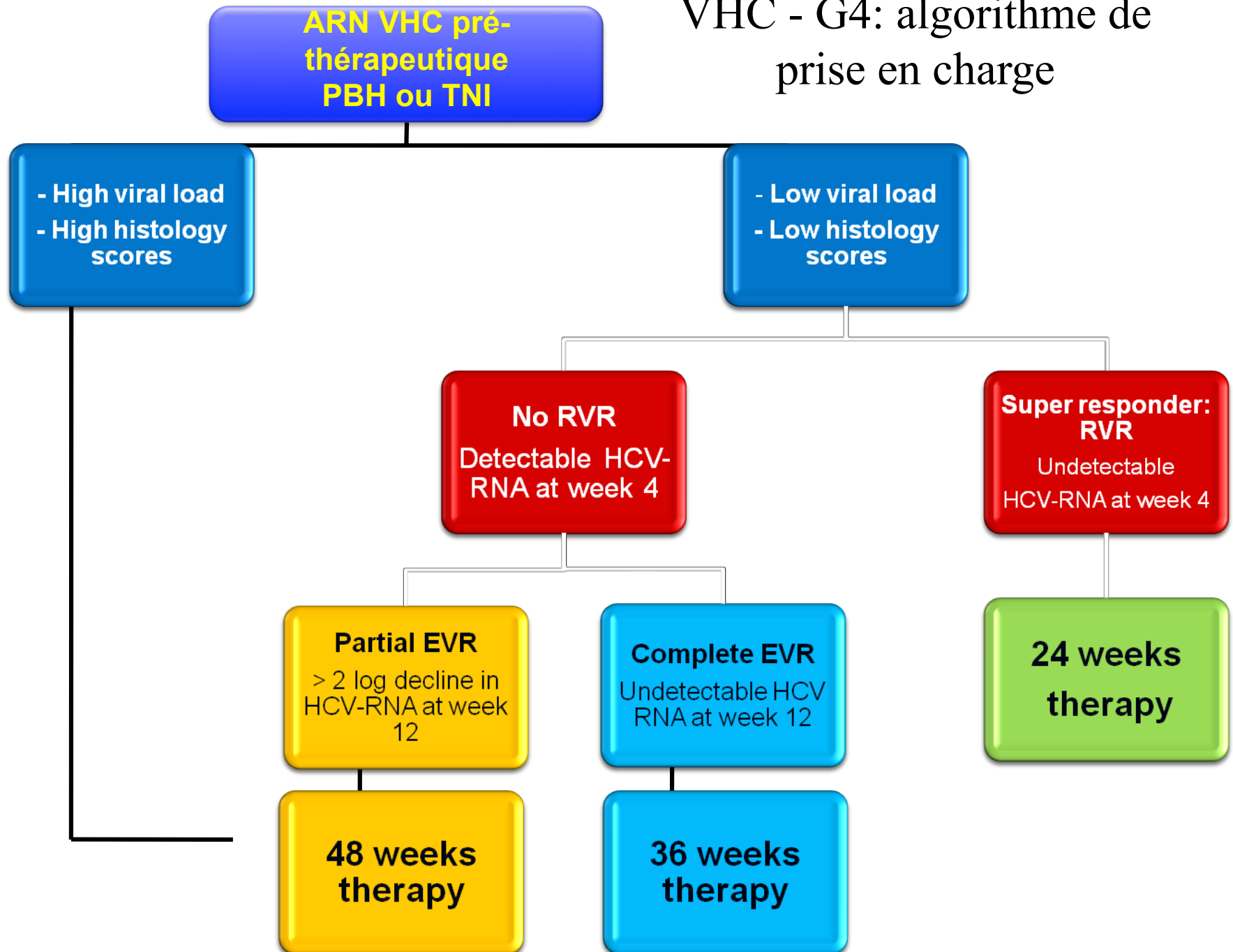


* p= 0.002 for 36 vs. 24 weeks
† p= 0.8 for 48 vs. 36 weeks
‡ p= 0.001 for 48 vs. 24 weeks

VHC - G4: RVS chez des patients avec RVR & RV précoce



VHC - G4: algorithme de prise en charge



VHC - G2/3: Traitement court

12 à 16 sem vs 24 sem chez les répondeurs

Méta-analyse ^{rapide} 2 catégories d'essais

Durée courte: 12 ou 14 S
ou
Dose fixe de ribavirine 800 mg/j

Bras suboptimal

5 RCTs
1782 Patients avec RVR

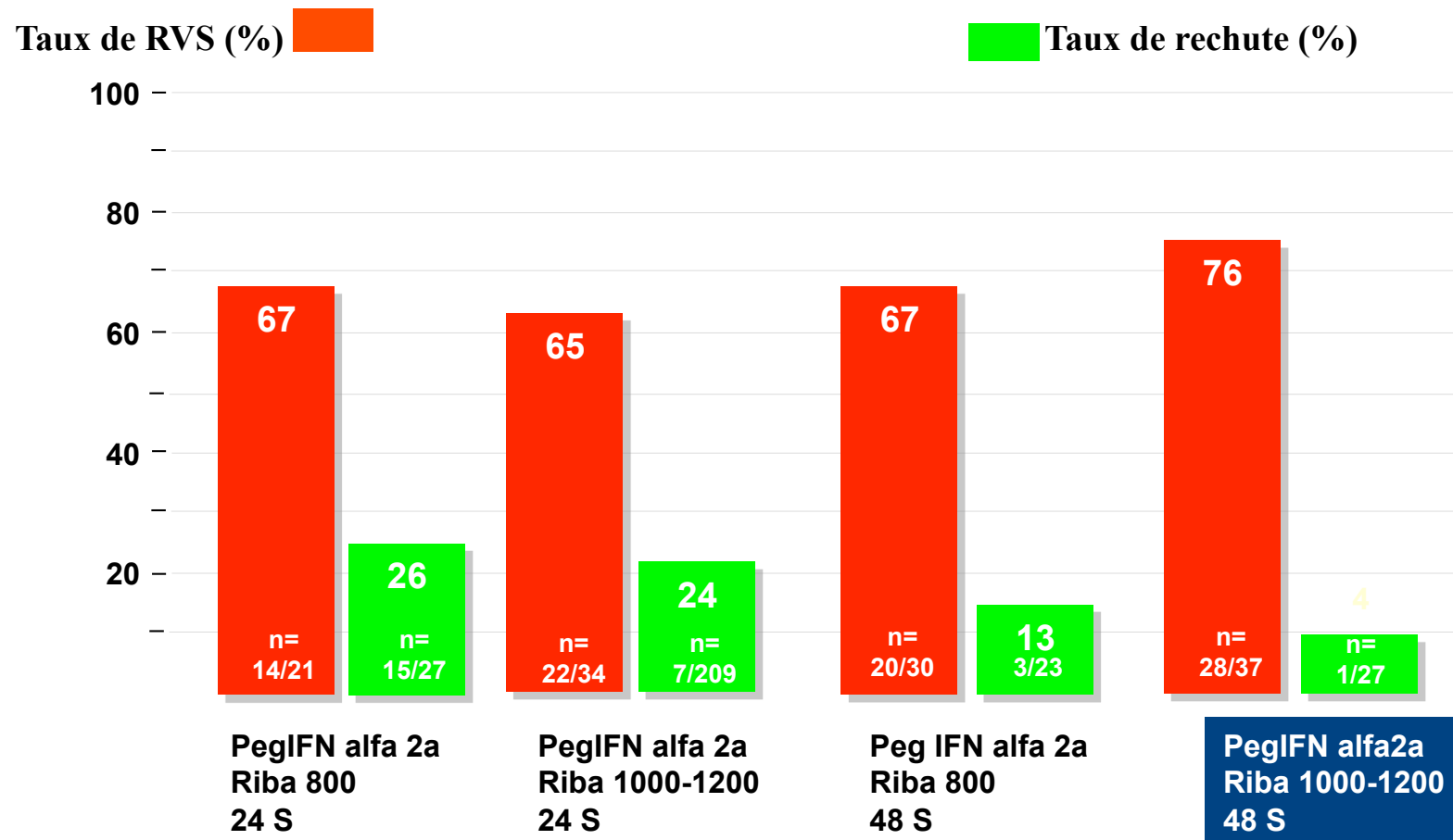
Durée courte : 16 S
et
Dose de ribavirine adaptée au poids

Bras optimal

2 RCTs
272 Patients avec RVR

**Traitement court de 16 semaines
si RVR et si dose de ribavirine
adaptée au poids**

VHC - G2/3: Traitement prolongé chez les patients sans RVR ?



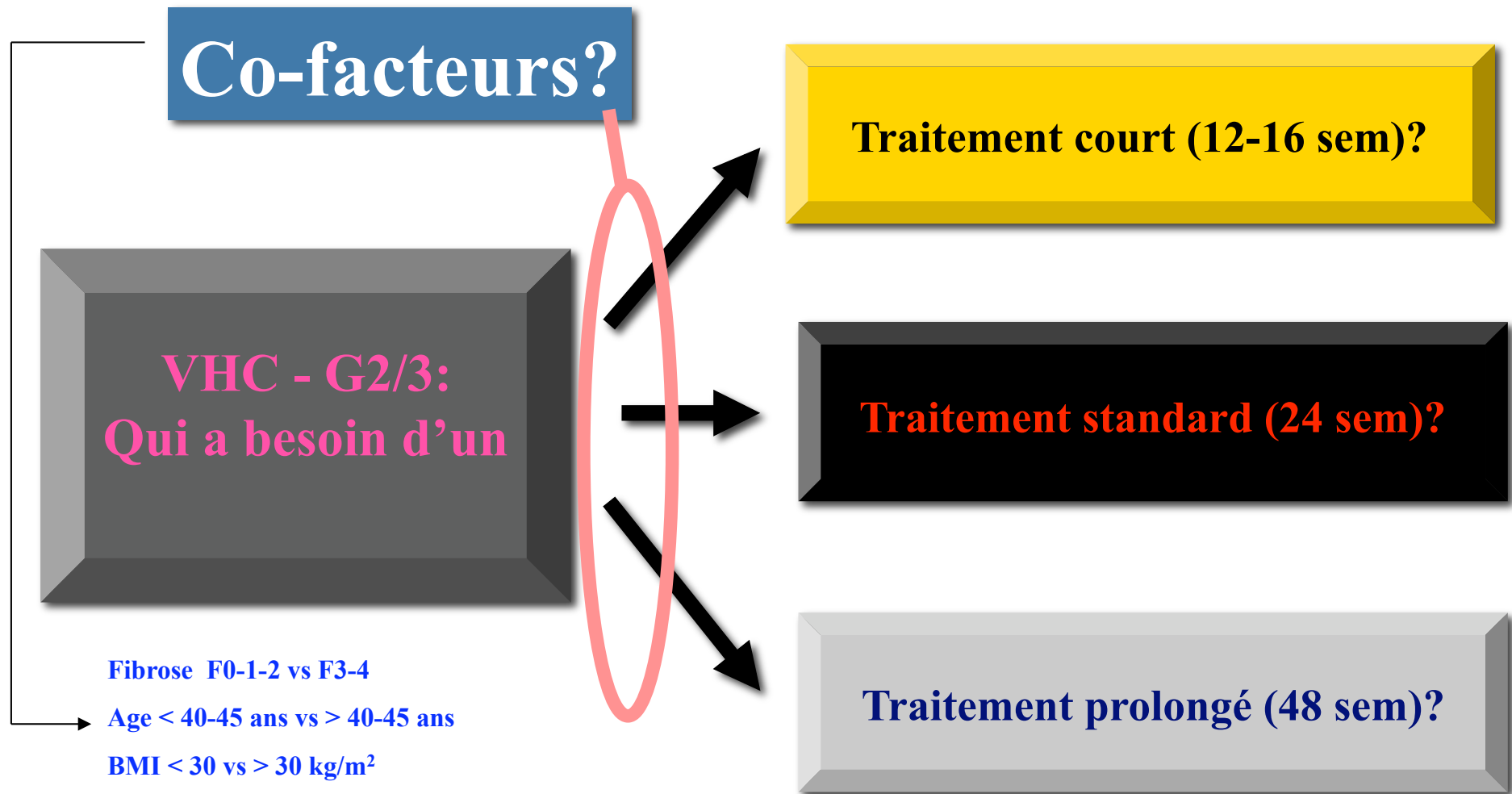
¹Fried et al., *N Engl J Med* 2002

²Hadziyannis et al., *Ann Intern Med* 2004

Analyse rétrospective

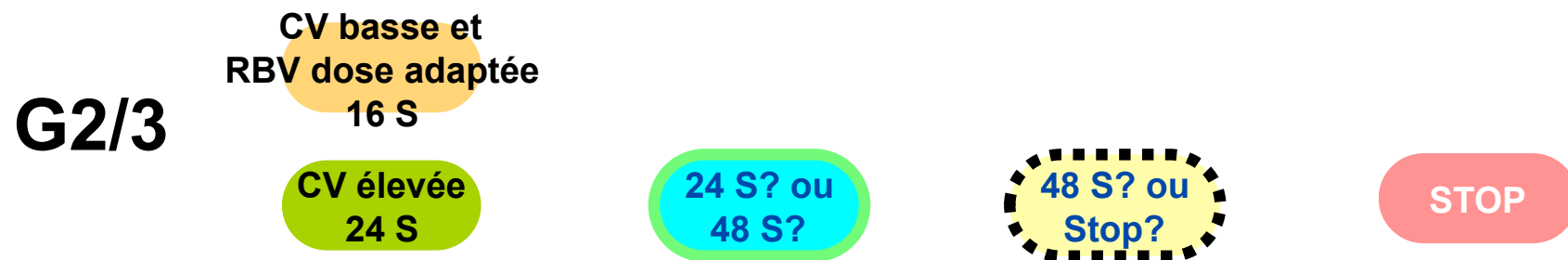
Willems et al., *EASL* 2007

VHC- G2/3: Optimisation du traitement



VHC- G2/3: algorithme de prise en charge

Sem 4	-	+	+	+
Sem 12	-	- ou + $\geq 2\log$	+ $< 2\log$	+
Sem 24	-	-	-	+



- Ttt court à proscrire si F3/F4
- Dose de ribavirine adaptée au poids +++
- Age >40-45 ans et BMI élevé associés à ↓ RVS