

Vulnérabilité de la population gériatrique VIH+ en Pays de la Loire



C. Bernaud¹, C. Allavena¹, S. Pineau², C. Michau³, M. Morrier⁴, P. Fialaire⁵, R. Vatan⁶, A.-L. Ruellan⁷, F. Delamarre-Damier⁸, F. Raffi¹, H. Hitoto⁹

¹CHU Hôtel-Dieu, Maladies Infectieuses, Nantes, France, ²COREVIH Pays de la Loire, ³CH, Médecine interne, St Nazaire, France, ⁴ Maladies Infectieuses, La Roche sur Yon, France, ⁵CHU, Maladies Infectieuses, Angers, France, ⁶CH, Médecine Interne, Laval, France, ⁷CHU Hôtel-Dieu, Pharmacovigilance, Nantes, France, ⁸EHPAD Montfort, St Laurent sur Sèvre, France, ⁹CH, Maladies Infectieuses, Le Mans, France

P-209

INTRODUCTION

Les nouveaux traitements antirétroviraux (ARV) ont permis l'amélioration de la qualité de vie et réduit drastiquement la mortalité sous traitement. La population des patients vivant avec le VIH est vieillissante et présente de fréquentes comorbidités, pourtant peu de données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques sont disponibles dans cette population.

OBJECTIF

Décrire la population de PVVIH âgée de 75 ans et plus et évaluer leur état de fragilité.

METHODES

Etude descriptive des PVVIH de 75 ans et plus, réalisée dans 6 centres hospitaliers des Pays de la Loire de janvier à juin 2016.

- Les caractéristiques épidémiologiques, immunovirologiques et thérapeutiques de cette population ont été recueillies via un logiciel de dossier médical informatisé (Nadis®).
- Une évaluation gériatrique simplifiée (EGS) a été réalisée au cours d'une consultation de suivi VIH afin d'évaluer leur fragilité. Il s'agit d'une évaluation de niveau 2 basée sur une grille d'évaluation utilisée au CHU d'Angers, Service de Gériatrie Clinique.

RESULTATS

Parmi les 3965 patients VIH suivis dans les centres du COREVIH Pays de la Loire, 65 (1,6%) étaient âgés de 75 ans et plus, dont 55 ont été inclus.

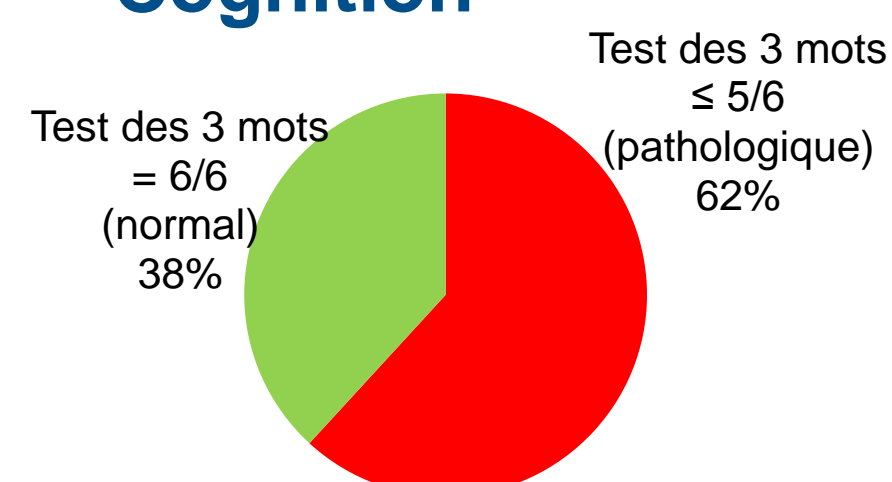
Données socio-démographiques	n (%)	Données immunovirologiques	n (%)	Histoire thérapeutique	n (%)
Age, médiane [IQR]	79 [76;82]	Infection par le VIH 1	55 (100)	Traitement antirétroviral en cours	54 (98,2)
Hommes	41 (74,5)	Nadir CD4, médiane [IQR]	181 [74;347]	En arrêt de traitement	1 (1,8)
Pays de naissance		Stade C	20 (36,4)	Age au début du traitement ARV, médiane [IQR]	62 (55;67)
France	45 (81,8)	Coinfection VHB et/ou VHC	4 (7,3)	Durée de traitement ARV (années), médiane [IQR]	17 [10;20]
Afrique subsaharienne	2 (3,6)	<u>Au diagnostic VIH</u>		Nombre de lignes thérapeutiques, médiane [IQR]	5 (3;8)
Autre	8 (14,6)	Age, médiane [IQR]	62 [55;67]	Nombre de molécules ARV, médiane [IQR]	2 (1;3)
Mode de contamination		CD4, médiane [IQR]	231 [101;483]	Traitement ARV en cours à la dernière visite	
Hétérosexuel	21 (38,2)	CV (log copies/mL), médiane [IQR]	5 [4,6;5,7]	2N + 1NN	30 (54,5)
HSH - Bisexuel	22 (40)	<u>A la dernière visite de suivi</u>		2N + 1I1	9 (16,4)
Autre	12 (21,8)	Durée d'infection à VIH (années), médiane [IQR]	19 [12;22]	2N + 1IPb	4 (7,3)
Niveau d'études		Derniers CD4/mm ³ , médiane [IQR]	555 [422;697]	Régime sans INTI et sans IPb	5 (9,1)
Primaire ou sans diplôme	13 (28,9)	Dernière charge virale < 50 copies/ml	54 (98,2)	(1NN + 1IE ou 1NN + 1I1)	
BEP/CAP ou Brevet	20 (44,4)	Durée d'indéfectabilité (mois), médiane [IQR]	93 [42;127]		
Bac	7 (15,6)	CD4/CD8 ≥ 1	18 (32,7)		
Etudes supérieures	5 (11,1)	CD4 ≥ 500/mm ³ et CD4/CD8 ≥ 1	14 (25,5)		
Lieu de vie : domicile*	53 (96,4)	Statut CMV+	40 (87,0)		
Situation familiale : en couple	25 (45,5)				
Tabagisme actif	3 (5,7)				
Consommation quotidienne d'alcool (<20 à 50 g/jr)	15 (27,3)				
IMC, médiane [IQR]	24 [21;26]				
Albumine, médiane [IQR]	41 [39;45]				

* 2 patients en EHPAD

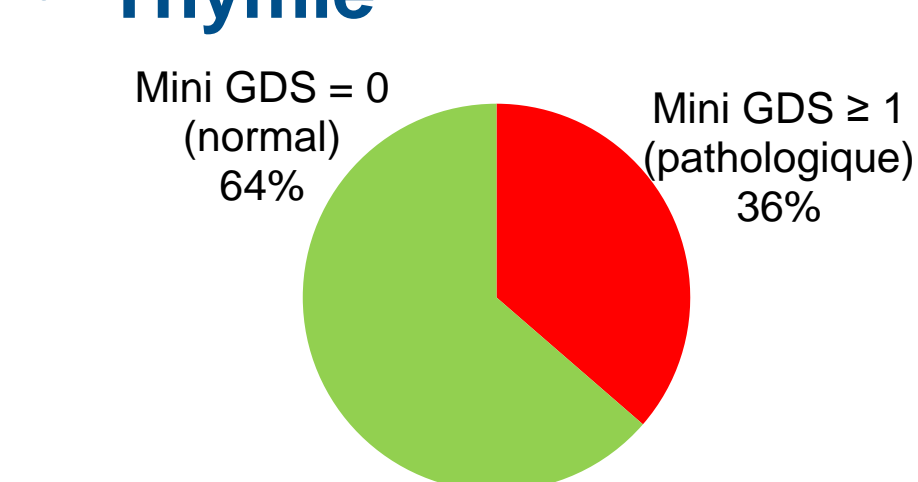
• Scores de sévérité des tests d'évaluation de la fragilité des 55 patients inclus

Thème	Type d'évaluation	Score	Score de sévérité			
			0 : Absence de trouble	1 : Atteinte légère	2 : Atteinte modérée	3 : Atteinte sévère
Cognition	Test des 3 mots	/6	6 21 (38,2%)	5-4 26 (47,3%)	3-2 6 (10,9%)	< 2 2 (3,6%)
Thymie	Mini-GDS (Geriatric Depression Scale)	/4	0 35 (63,6%)	1 9 (16,4%)	2 4 (7,3%)	≥ 3 7 (12,7%)
Mobilité	Echelle ADTM (Assis Debout Transfert Marche non validée)	/5	5 47 (85,5%)	4 5 (9,1%)	3-2 1 (1,8%)	≤ 1 2 (3,6%)
Autonomie	Grille AGGIR		6 44 (80,0%)	5 7 (12,7%)	4 2 (3,65%)	≥ 3 2 (3,65%)
Douleur	Echelle Verbale Numérique	/10	0-1 28 (50,9%)	2-3 4 (7,3%)	4-5 10 (18,2%)	> 5 13 (23,6%)
Environnement	Evaluation socio-familiale*	/15	0 15 (27,3%)	1-5 34 (61,8%)	6-10 6 (10,9%)	>10 0
Nutrition	IMC (kg/m ²)		≥ 20 51 (92,8%)]18;20[1 (1,8%)	[17;18] 2 (3,6%)	< 17 1 (1,8%)
Comorbidité / Co-médication	Nombre de médicaments différents par jour		1 à 2 3 (5,4%)	3 à 4 10 (18,2%)	5 à 6 17 (30,9%)	> 6 25 (45,5%)
Total	Evaluation Gériatrique Simplifiée (EGS)	/24	≤ 8 : Pas de fragilité ; Entre 8 et 16 : Risque de fragilité ; ≥ 16 : Fragilité			

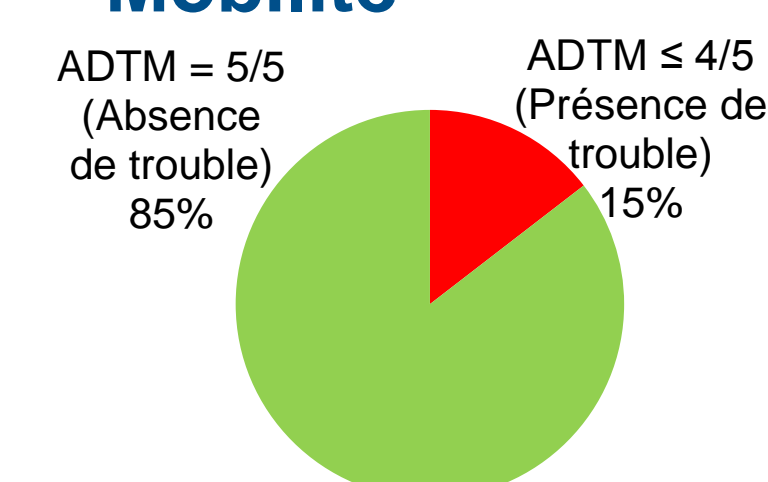
• Cognition



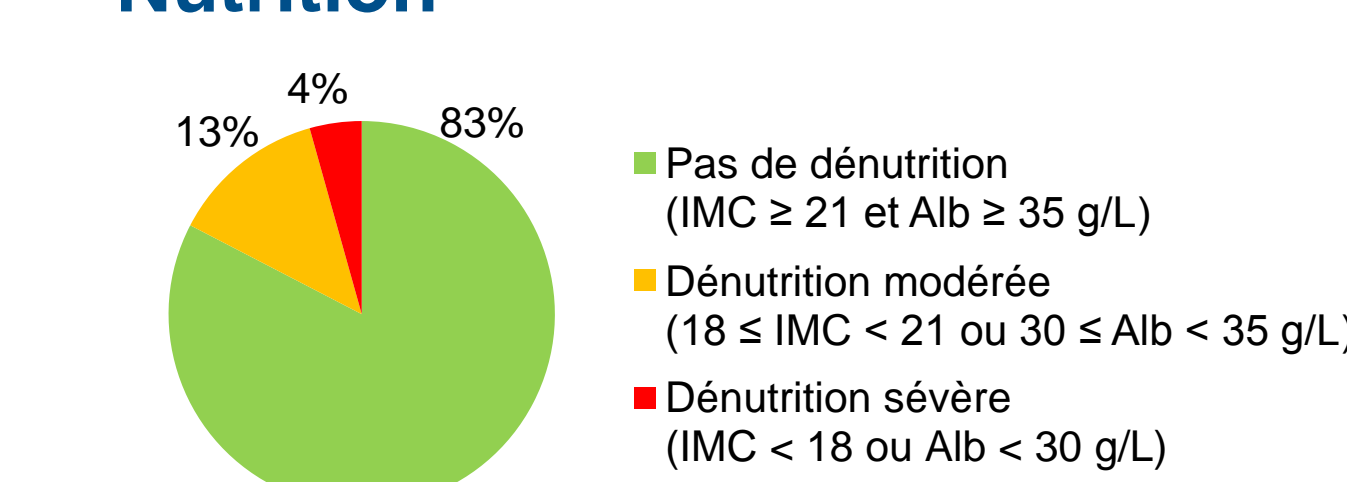
• Thymie



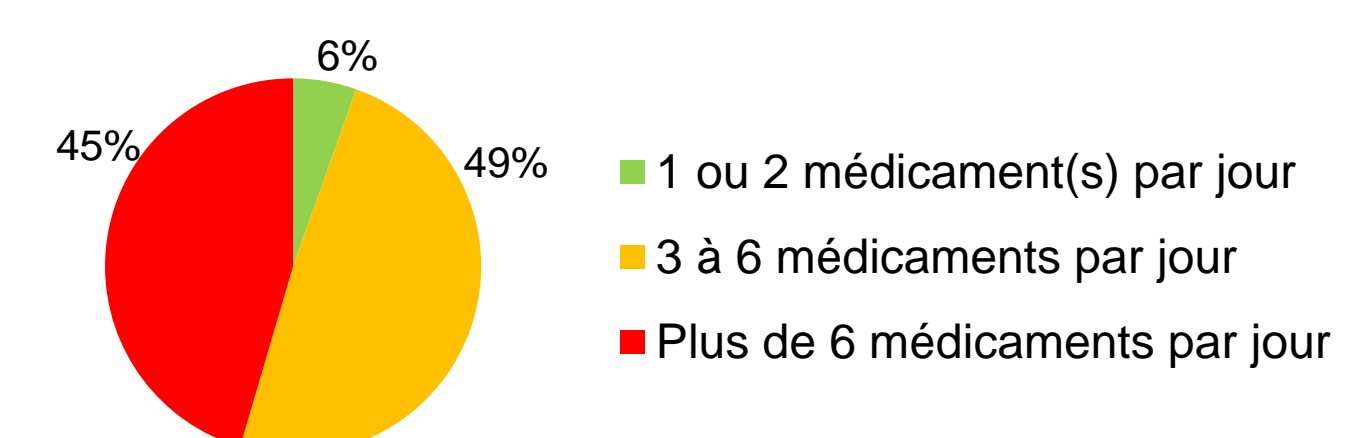
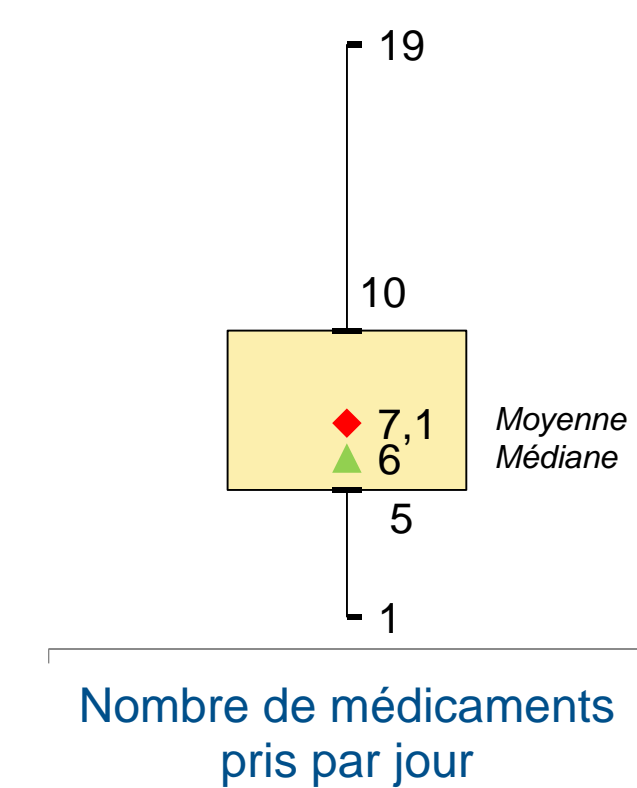
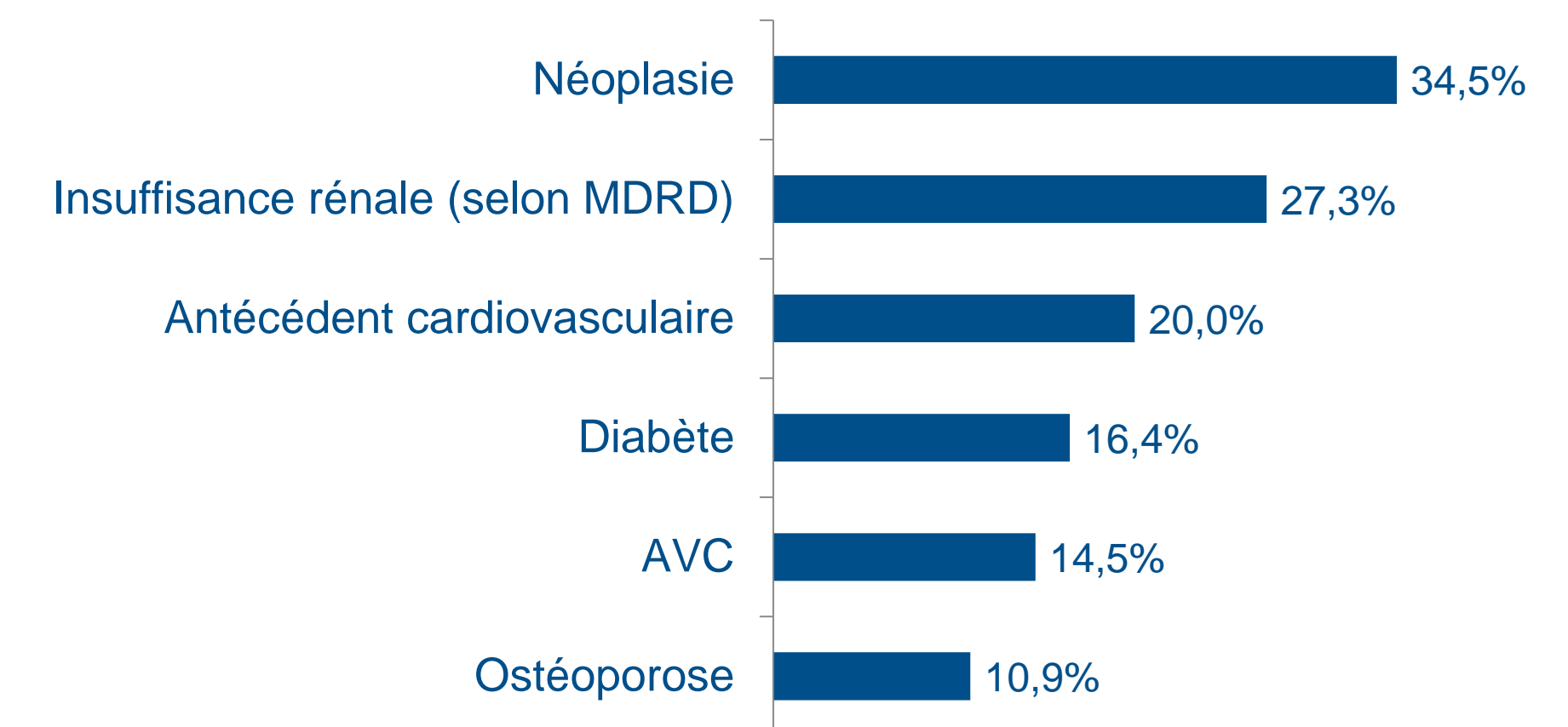
• Mobilité



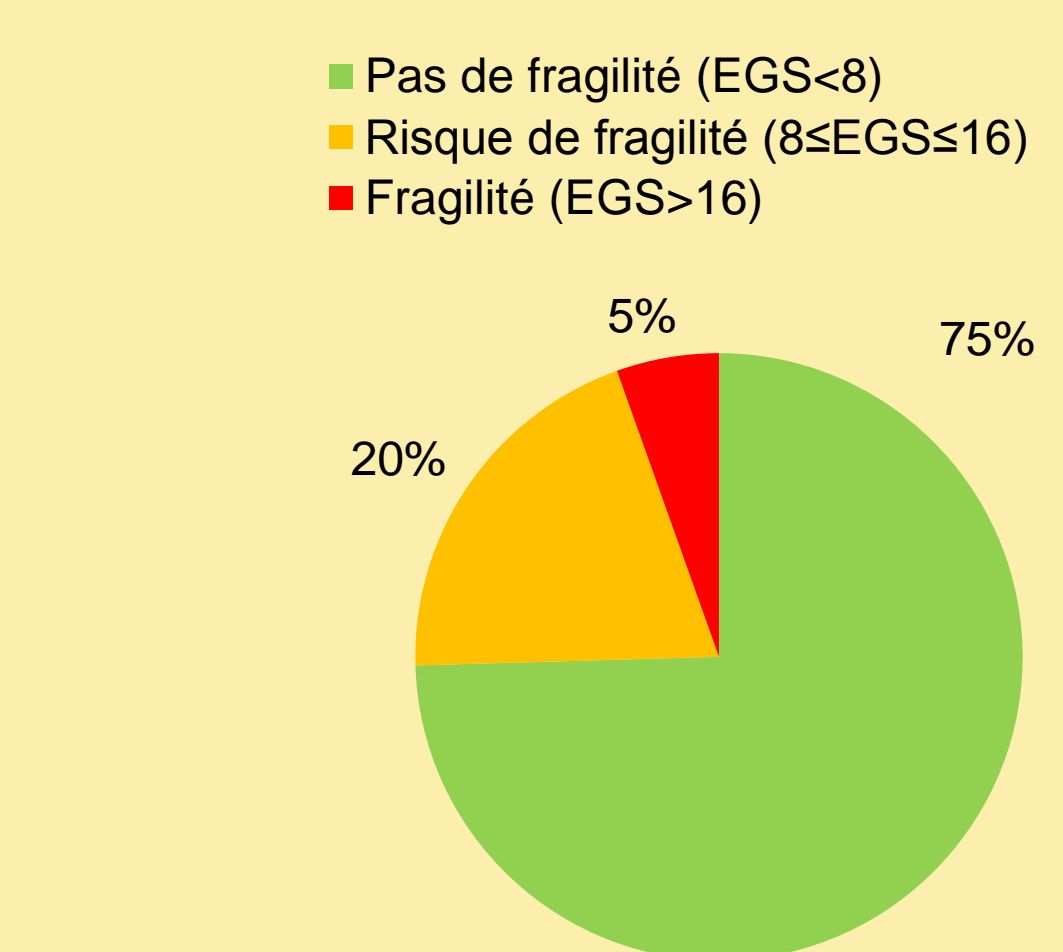
• Nutrition



• Comorbidités / Co-médication



• Score de fragilité des 55 patients inclus



CONCLUSION

Les PVVIH de 75 ans et plus sont bien suivis et contrôlés virologiquement concernant leur infection à VIH mais la prévalence des syndromes gériatriques (dénutrition, dépression, troubles cognitifs, carence en Vitamine D, polymédication, douleur...) est importante et les rend vulnérables. Une prise en charge coordonnée des infectiologues et des gériatres est nécessaire afin de mieux accompagner ces patients.

REMERCIEMENTS

A tous les patients qui ont participé à cette étude et à tous les membres des équipes du COREVIH : Nantes : F. Raffi, E. Billaud, V. Reliquet, C. Allavena, N. Hall, F. Vivrel, C. Brunet-Cartier, B. Bonnet, P. Morineau-Le Houssine, S. Bouchez, M. Lefebvre, D. Boutoille, S. Pineau, C. Biron, M. Besnier, F. Sauser, P. Point, O. Aubry, O. Grossi, C. Queltier, M. Colas, C. Supiot, H. Hüe, M. Cavellac, A. Soria, S. Delarue, J. Orain, S. Sécher-Pineau, T. Jovelin; Angers : J.M. Chennebault, V. Rabier, P. Fialaire, Y.M. Vandamme, P. Abgueguen, S. Rehaïem; La Roche sur Yon : P. Perré, T. Guimard, S. Léautez, J.L. Esnault, O. Bollengier-Stragier, L. Lainé, H. Durand, A. Pageot, C. Garnier; Le Mans : H. Hitoto, L. Perez, N. Crochette, M. Delemotte, S. Blanchi, N. Varache, N. Qatib; Saint Nazaire : C. Michau, C. Grand-Courault; Laval : R. Vatan.