

Dépistage HCV à Liège

DR. FLORIANE AUSLOOS CHC SAINTE-ELISABETH

DR. FRANÇOISE DESSELLE CHC SAINT-JOSEPH

DR. BORIS BASTENS CHC SAINT-JOSEPH

Groupes à risque

Baby-boomer (transfusion, chirurgie dentaire, dialyse avant 1990)

Usagers de drogues

Rapports sexuels à risque

Personnel (para)médical

Usagers de drogues (UDs)

Véritable problème de santé publique

Prévalence hépatite C en Belgique estimée à 67% (!!!)

Seulement 1-5% des UD sont traités

Obstacles au traitement

- Pour les UD
- Pour les médecins
- Coût des traitements/critères de remboursement

Usagers de drogues (UDs)

Véritable problème de santé publique

Prévalence hépatite C en Belgique estimée à 67%

Seulement 1-5% des UD sont traités

Obstacles au traitement

- Pour les UD
- Pour les médecins
- Coût des traitements/critères de remboursement

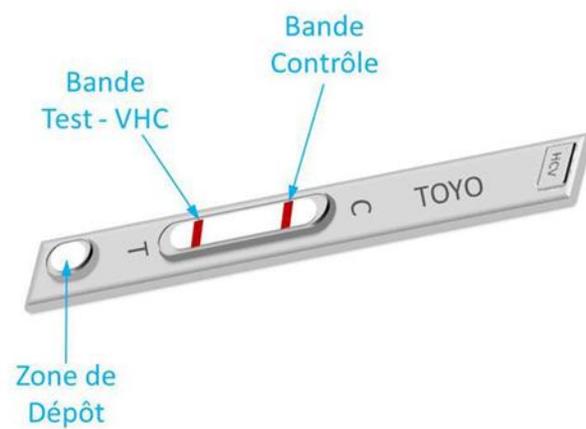
Nécessité de **stratégies de prise en charge spécifiques des usagers de drogue**

- BUT = **éradication de l'hépatite C**
- Utilisation du fibroscan dans plusieurs études

Méthodes de dépistage

TROD: test rapide d'orientation diagnostique

- Sang capillaire ou liquide cravculaire
 - Faciles à réaliser, rapides, utilisables hors des structures de soins habituelles
 - Spécificité 98,0 % à 100 %
 - Sensibilité 96,4 % à 99,6 % (sauf Labmen 63,4 %)
-
- OraQuick
 - TOYO Test
 - Labmen



Etude Dr Desselle – Dr Bastens CHC

Objectifs primaires :

- Evaluer la faisabilité du fibroscan comme examen de dépistage de 1ère ligne d'une hépatopathie chronique significative chez des patients UD.
- Evaluer l'intérêt du fibroscan dans le dépistage et la prise en charge des patients présentant une hépatite C cliniquement significative dans une population d'UDs.
- Favoriser l'accès à une prise en charge hépatologique adaptée via les Centres Spécialisés en Assuétudes (CSA) dans une démarche de soins intégrée.

Objectifs secondaires :

- Evaluer l'efficacité des traitements anti-viraux chez les UD à court terme.

Pourquoi le fibroscan?

- Méthode non invasive rapide
- Quantification indirecte de l'élasticité/fibrose et graisse dans le foie

L'étude - Méthode

- **1 ère partie : Etude prospective interventionnelle**
 - **Questionnaire** ciblé sur les facteurs de risque d'hépatopathie/d'infection par le VHC
 - Réalisation d'un **fibroscan**
 - +/- dépistage VHC par Test Rapide d'Orientation Diagnostique (**TROD**) chez les patients au statut inconnu
- **2^e partie : Etude rétrospective non interventionnelle**
 - Analyse des données concernant les patients présentant une **hépatite C chronique** et une **fibrose ≥ F2**

L'étude - Patients

Lieux : START-MASS, CAP Fly, Accueil drogues

1 fibroscan portable disponible 1 mois sur 2

Formation et sensibilisation du personnel

92 patients inclus de novembre 2016 à octobre 2017

- 30 patients à START-MASS, 29 patients à CAP Fly, 33 patients à Accueil drogues
- **Taux d'acceptation : 60,3%**
- 23♀ ; 69♂
- Age moyen : 42,38 ans (de 22 à 67 ans)
- IMC moyen : 21,92 kg/m² (de 14,8 à 35,5 kg/m²)

Résultats du fibroscan

Taux de réussite : 96,7%

Fiabilité : 83,14%

- Interquartile < 30% de la médiane et taux de réussite des mesures (n=10) > 60 %
- Attention aux BMI < 18 et > 30 kg/m²

Résultats - Fibrose

92 patients

- 29 patients (31,5%) avec fibrose \geq F2
- 60 patients (65,2%) avec fibrose F0-F1
- 3 patients (3,3%) avec fibrose indéterminée

→ Risque de fibrose \geq F2 :

- BMI ($p = 0,015$)
- Hépatite B ($p = 0,021$)
- Âge ($p = 0,067$)
- Hépatite C ($p = 0,23$)
- Alcool ($p = 0,3$)
- HIV ($p = 0,35$)

Résultats - Fibrose

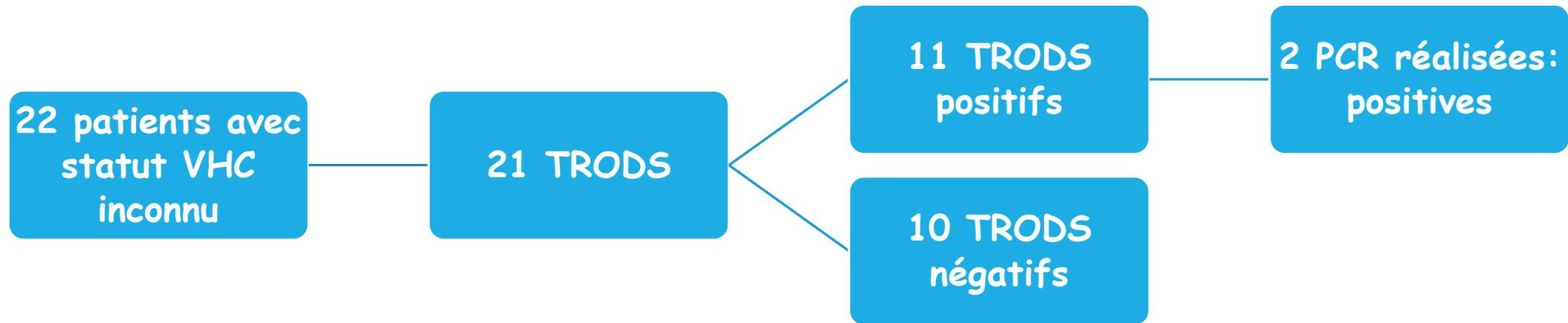
92 patients

- **29 patients (31,5%) avec fibrose \geq F2**
- 60 patients (65,2%) avec fibrose F0-F1
- 3 patients (3,3%) avec fibrose indéterminée

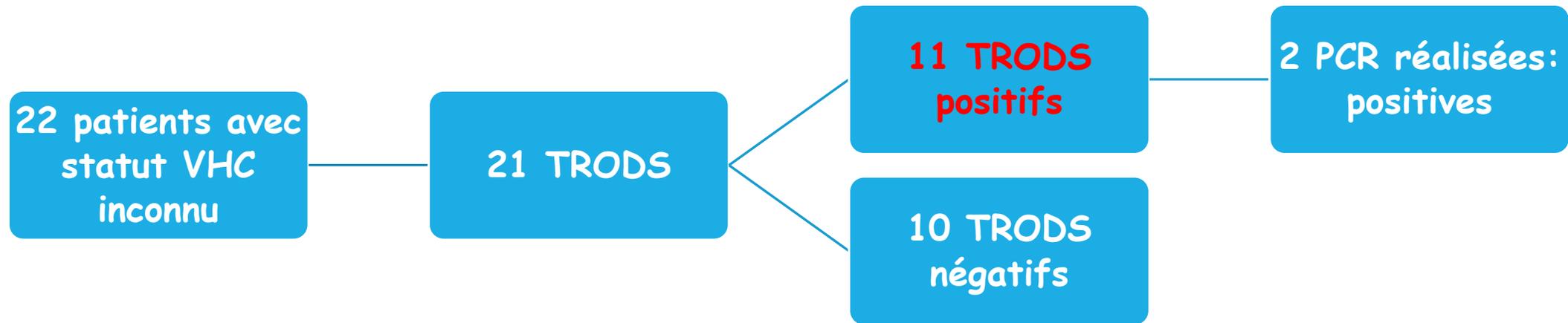
→ Risque de fibrose \geq F2 :

- BMI ($p = 0,015$)
- Hépatite B ($p = 0,021$)
- Âge ($p = 0,067$)
- Hépatite C ($p = 0,23$)
- Alcool ($p = 0,3$)
- HIV ($p = 0,35$)

Résultats - Statut HCV inconnu

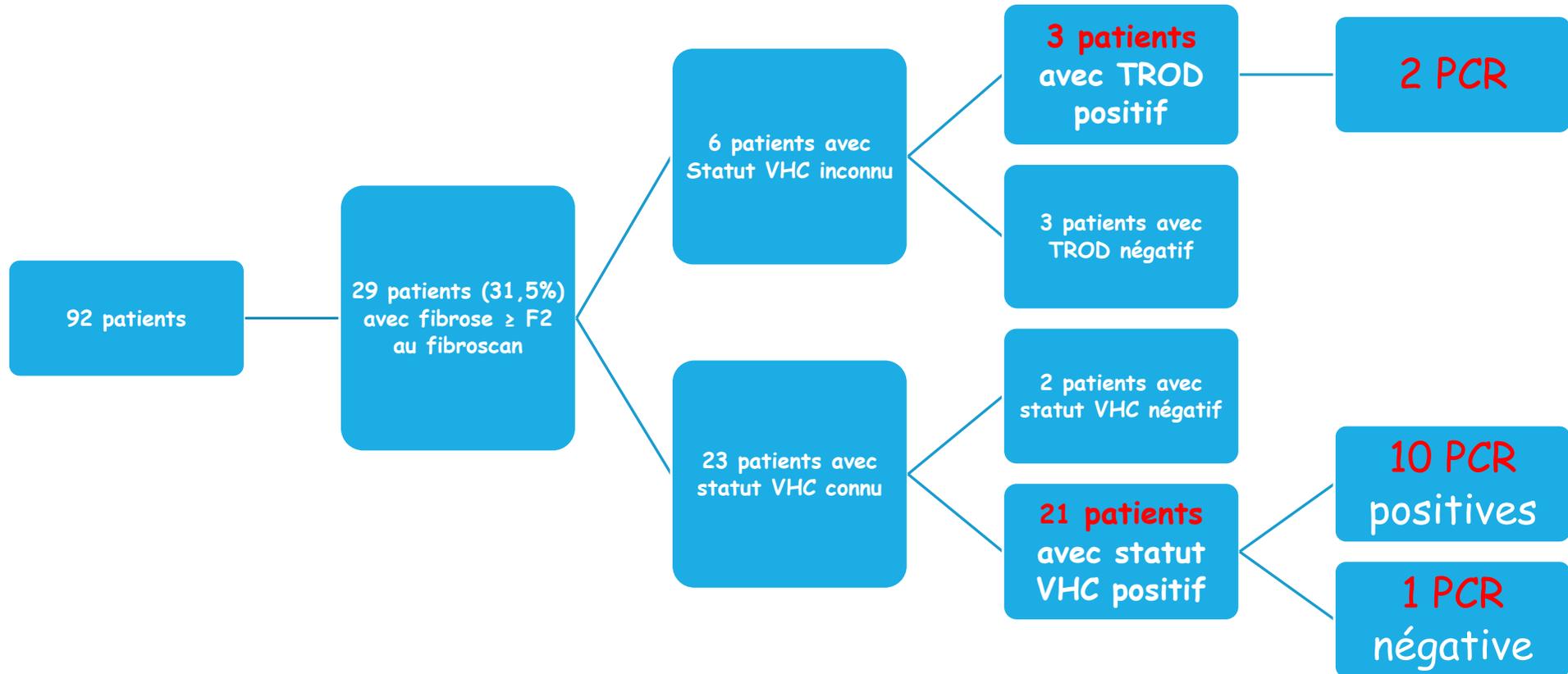


Résultats - Statut HCV inconnu

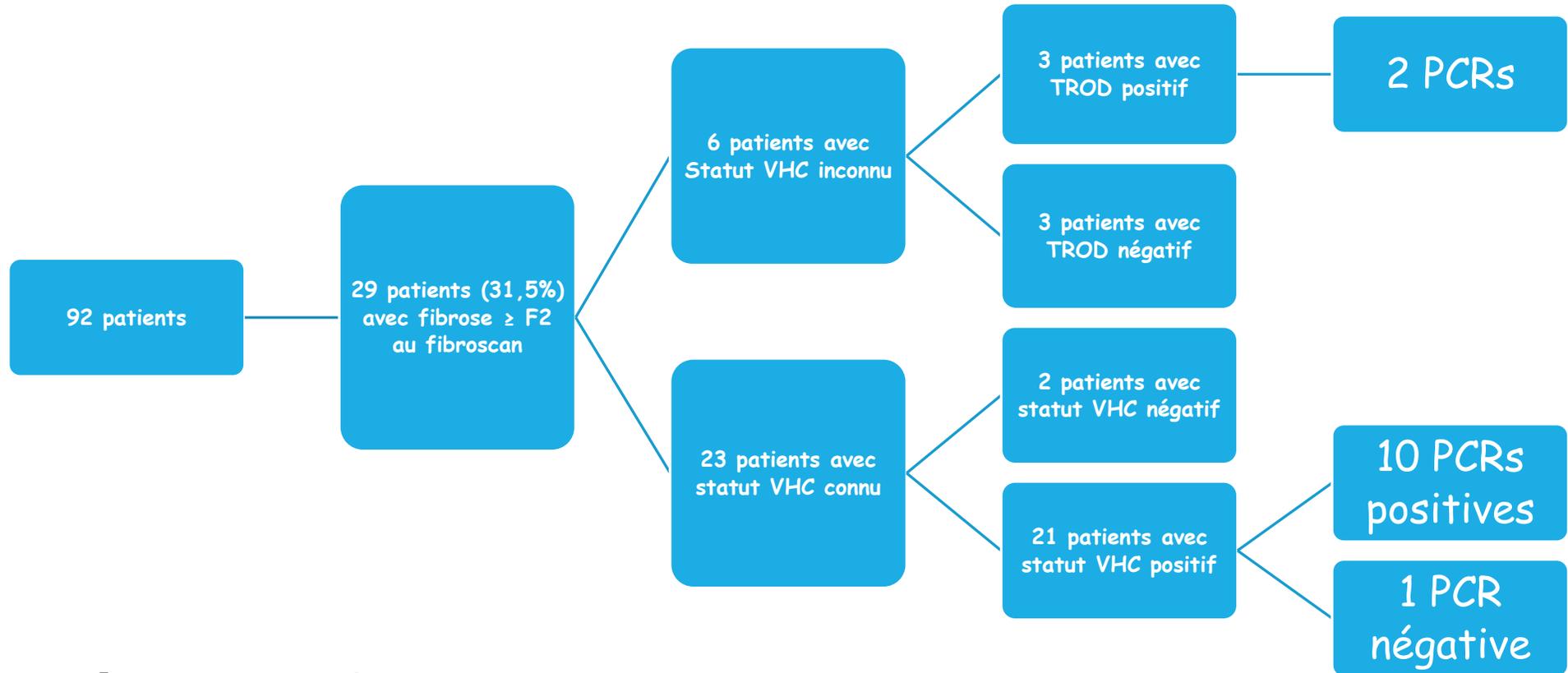


→ « Patients qui s'ignorent »

Résultats – Fibrose \geq F2

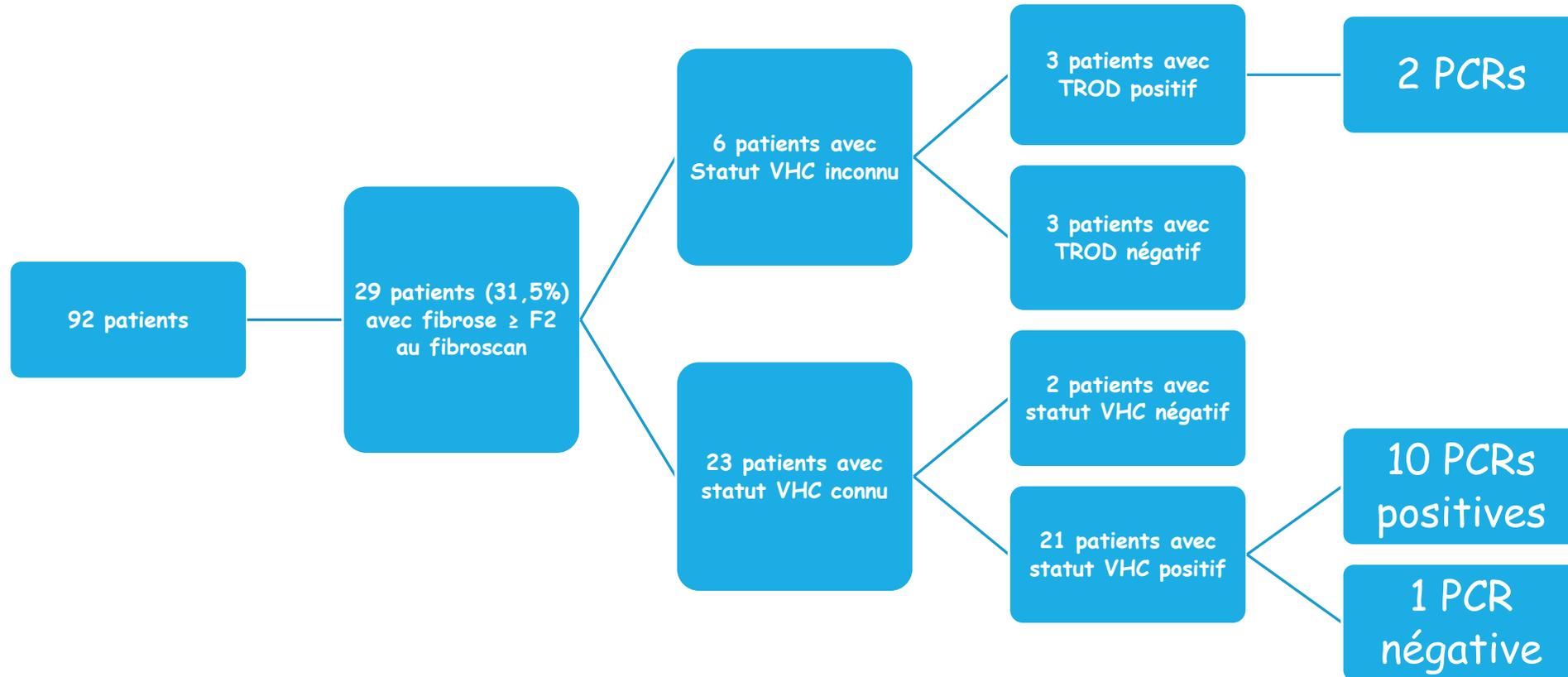


Résultats – Fibrose \geq F2



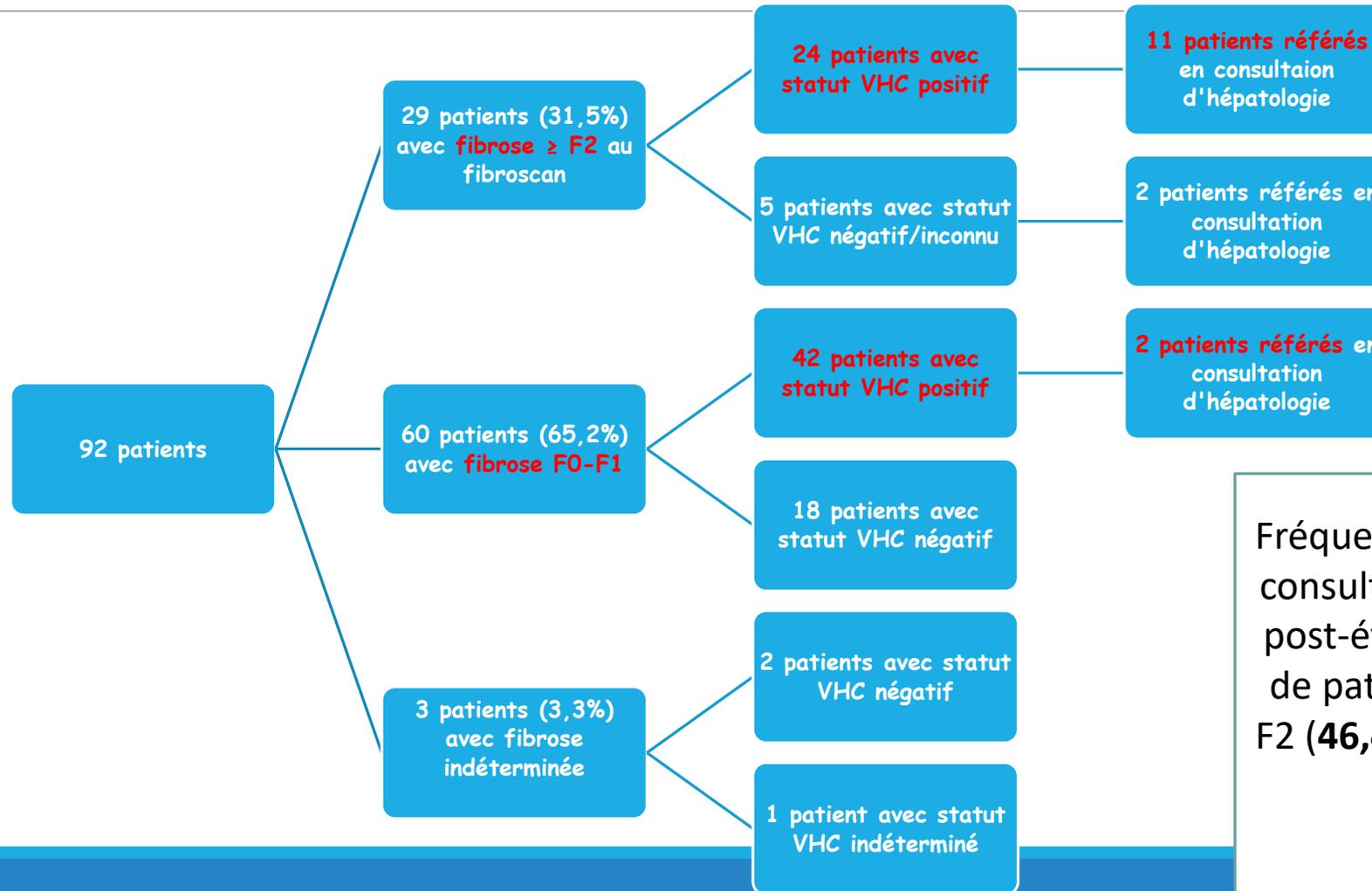
→ 13 PCR / 24 TROD positifs (54%)

Résultats – Fibrose \geq F2



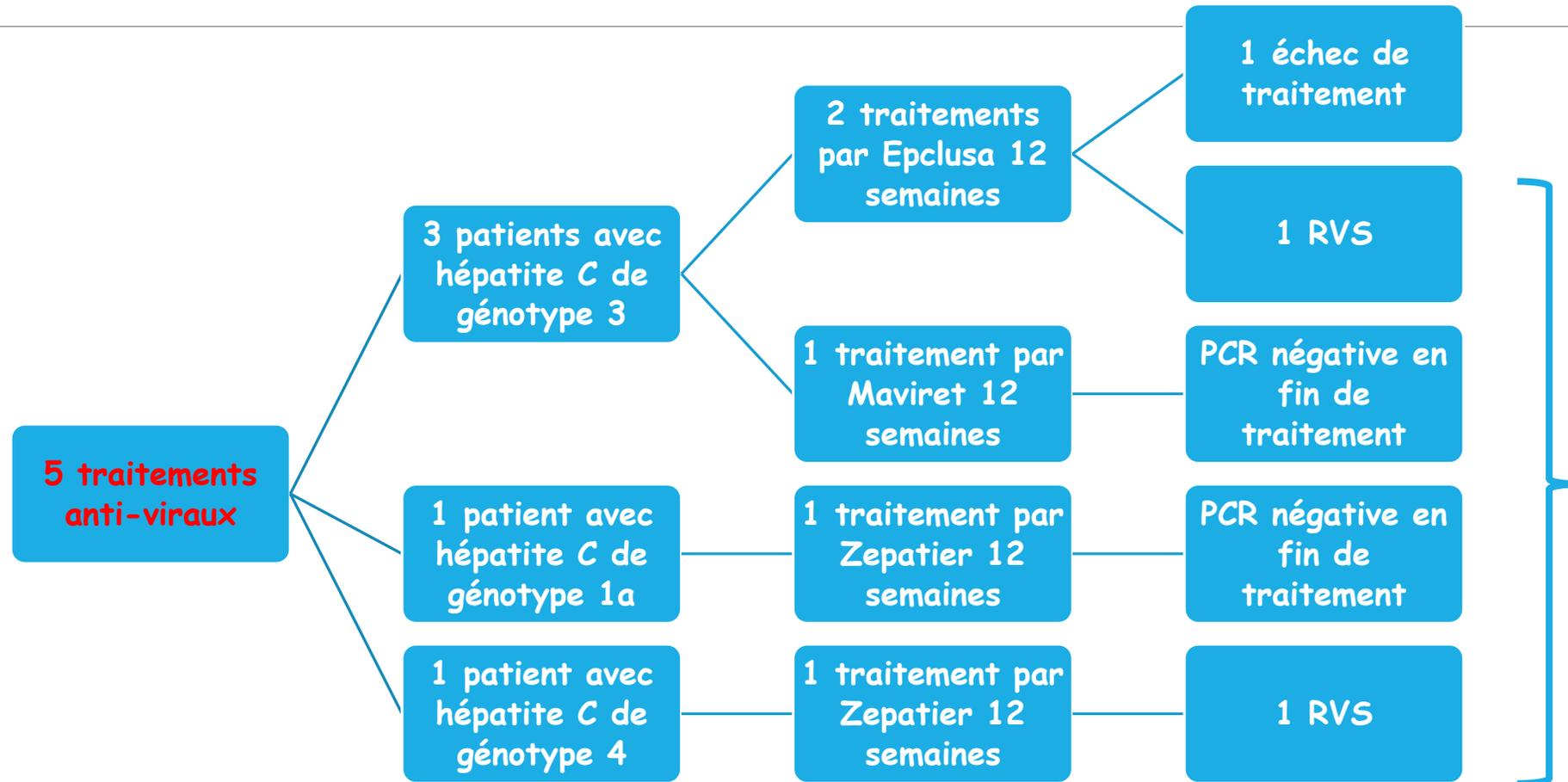
→ 13 PCR / 24 TROD positifs (54%) **vs 0%!!!**

Résultats - Consultation en hépatologie



Fréquence + importante de consultation d'hépatologie post-étude dans le groupe de patients avec fibrose ≥ F2 (**46,4% versus 3,3%** ; $p < 0,001$)

Résultats - Traitements



Conclusions

Usagers de drogues:

- Prévalence élevée d'infection HCV
 - Pourcentage élevé de patients qui s'ignorent
 - Groupe à risque d'hépatopathie chronique (>30% de patients avec une fibrose \geq F2 dans étude CHC)
 - Difficulté: perte de patients à chaque étape
- } → stratégies de dépistage

Fibroscan:

- A permis de sensibiliser un plus grand nombre de patients en mettant en évidence une fibrose significative