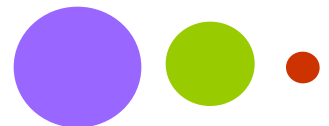
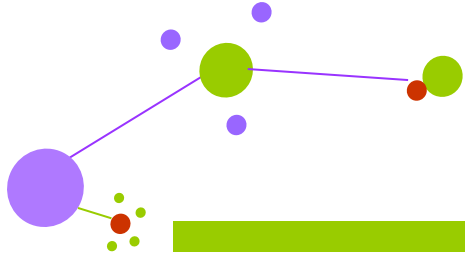


TABAC :

QU'EN EST-IL DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS VIH ?

Dr Nathalie WIRTH, Pr Yves MARTINET





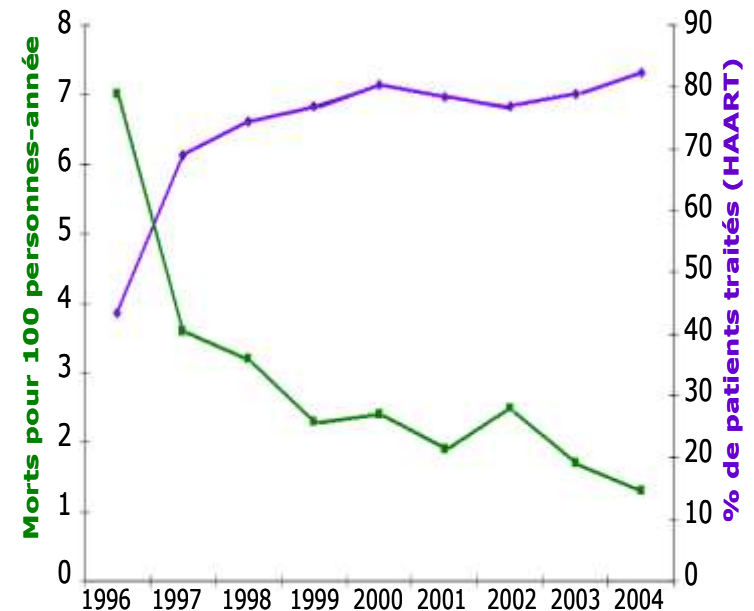
Patients VIH :

Augmentation de l'espérance de vie

- Depuis l'introduction des combinaisons de traitements antirétroviraux
- Depuis l'augmentation de leur efficacité et de leur tolérance

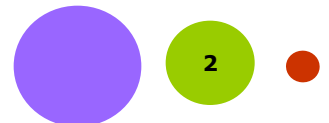
- Mortalité liée au VIH
 - ✓ Diminution /2
- Le taux global de survie à 3 ans après le diagnostic :
 - ✓ 44% en 1993-1995
 - ✓ 82% en 1998-2000
 - ✓ 83% en 2001-2003

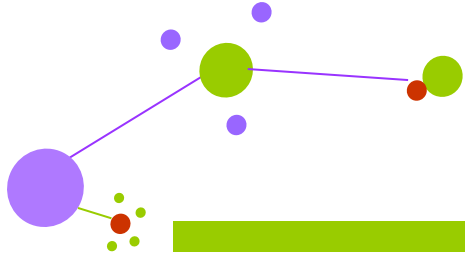
Grabar S et al. *HIV Med* 2008 9:246-56.



Évolution de la mortalité et de la proportion de patients traités par une combinaison de traitements antirétroviraux
Palella FJ et al. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2006;43:27-34.

- Augmentation de l'espérance de vie





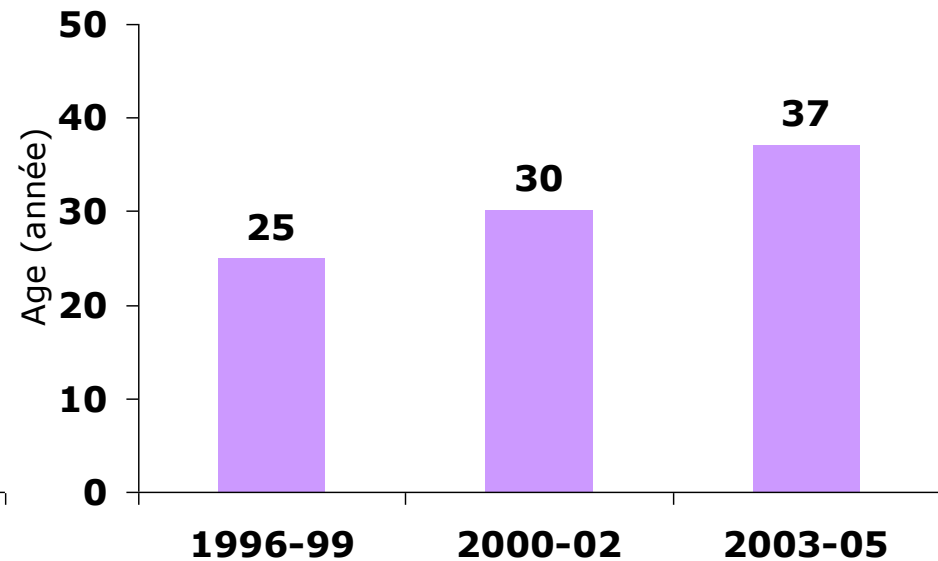
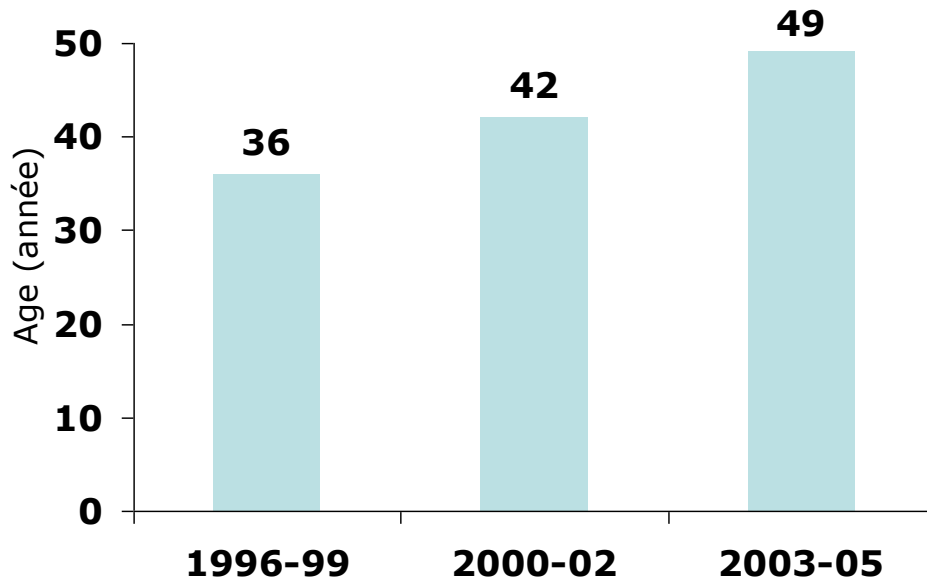
Patients VIH :

Augmentation de l'espérance de vie

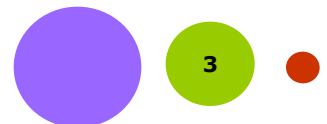
Espérance de vie moyenne

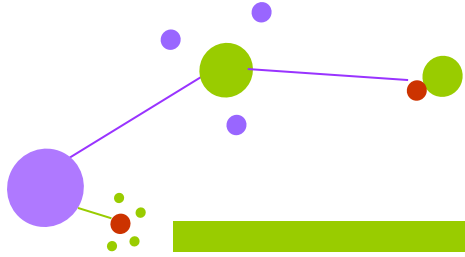
A 20 ans

A 35 ans



Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration. Life expectancy of individuals on combination antiretroviral therapy in high-income countries: a collaborative analysis of 14 cohort studies. *Lancet* 2008;372:293-9.





Patients VIH :

Causes de morbidité différentes

- Depuis l'introduction des combinaisons de traitements antirétroviraux
 - Depuis l'augmentation de leur efficacité et de leur tolérance
 - Diminution de la morbidité liée au VIH et modification des causes de morbidité
- ✓ **TABAC = FACTEUR DE RISQUE INDEPENDANT**



Patients VIH :

Très exposés au tabagisme

- **Prévalence du tabagisme chez les patients VIH en France**
 - 50% des patients infectés par le VIH = fumeurs réguliers (cohorte ANRS CO3 Aquitaine 2036 patients)
 - ✓ Augmentation prévalence chez patients contaminés par drogues IV
 - ✓ Augmentation prévalence entre 35 et 44 ans et diminution avec l'âge (sauf patients contaminés par IV): idem population générale
 - ✓ Hommes = femmes

Bénard et al. Int J Tuberc Lung Dis 2006;10:378-83.



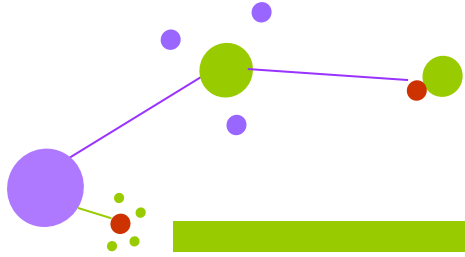
Patients VIH :

Très exposés aux complications

● **Maladies cardiovasculaires**

- En France, 4^{ème} cause de décès des patients infectés par le VIH
 - ✓ Fréquence plus élevée de facteurs de risque CV (tabac, cocaïne)
 - ✓ Exposition aux antirétroviraux
 - ✓ Effets propres de l'infection à VIH (athérosclérose)

Prise en charge médicales des personnes infectées par le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2010, sous la direction du Professeur Yeni. Paris ; *La documentation française*, Ministère de la Santé et des Sports; 2010.



Patients VIH :

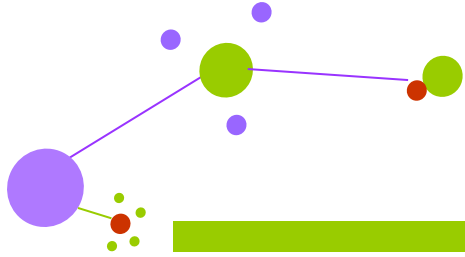
Très exposés aux complications

● Maladies cardiovasculaires

- Les combinaisons de traitements antirétroviraux induisent des perturbations métaboliques (dyslipidémies, insulino résistance, diabète) et augmentent le risque de survenue d'évènements cardiovasculaires de 26% (**RR=1,26**; IC: 1,14-1,38) par année de traitement supplémentaire
- Le tabagisme apparaît comme le facteur de risque modifiable d'IDM le plus important, devant les combinaisons de traitements antirétroviraux (**RR=1,7**; IC:1,1-1,24 comparativement aux non fumeurs)

Friis-Moller N *et al.* *N Engl J Med* 2003;349:1993-2003.



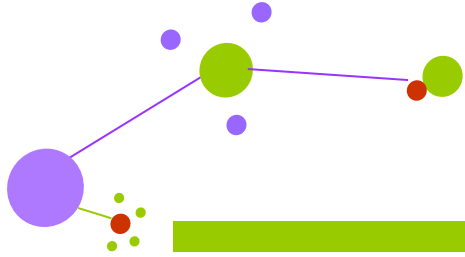


Patients VIH :

Très exposés aux complications

● **BPCO**

- Augmentation de la fréquence de survenue de BPCO chez patients infectés par le VIH
Crothers K et al. Chest 2006;130:1326-33.
- Survenue à un âge plus jeune que chez fumeurs non infectés, indépendamment de la quantité de tabac fumé
- L'emphysème est plus particulièrement fréquent chez les patients infectés par le VIH
Petrache I et al. Thorax 2008;63:463-9.



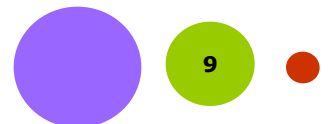
Patients VIH :

Très exposés aux complications

● Pneumopathie bactérienne pulmonaire

- Cause majeure de morbidité chez les patients infectés par le VIH
- Facteurs de risque: âge, contamination par injection IV de drogues, sexe, immunodéficience induite par le VIH et **TABAC**
- Risque augmenté chez les patients VIH fumeurs
- Bénéfice de l'arrêt du tabac au-delà de 1 an, quelque soit le niveau de d'immunodéficience:
 - ✓ Incidence=
 - 16,5 pour 1000 patient-année (PA) chez les fumeurs
 - 7,9 pour 1000 PA chez les anciens fumeurs
 - 6,5 pour 1000 PA chez les non fumeurs

Bénard *et al.* *Int J Tuberc Lung Dis* 2006;10:378-83.
Bénard *et al.* *PLoS One* 2010;5:e8896.





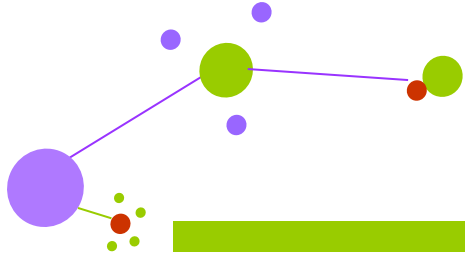
Patients VIH :

Très exposés aux complications

● Cancers

- Le cancer bronchopulmonaire (CB) est le plus fréquent des cancers non classant Sida
- Le risque dans la population infectée est 2 à 6 fois plus élevé que celui de la population générale de même âge et de même sexe
- L'immunosuppression est un facteur de risque indépendant du tabac
- Les patients infectés par le VIH sont atteints plus jeune par le CB (45 ans vs 65 ans) et sont fumeurs dans 90 à 100% des cas

Prise en charge médicales des personnes infectées par le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2010, sous la direction du Professeur Yeni. Paris ; *La documentation française*, Ministère de la Santé et des Sports; 2010.

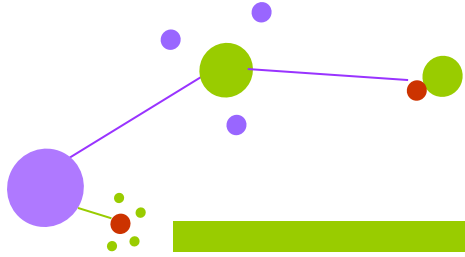


Patients VIH :

Très exposés aux complications

● Mortalité

- Depuis l'introduction des combinaisons antirétrovirales:
 - ✓ La population vieillit
 - ✓ Absence de relation entre tabagisme et progression clinique de l'infection par le VIH
 - ✓ Le risque de comorbidité augmente (pathologies non classant Sida)
 - ✓ La mortalité (toutes causes confondues) chez les patients infectés par le VIH est plus élevée chez les fumeurs vs non fumeurs mais la mortalité liée au Sida ne diffère pas entre fumeurs et non fumeurs



Patients VIH :

Particularités du tabagisme

- La majorité des patients VIH (58 à 66%) voudrait arrêter sa consommation de tabac
- 2/3 à 3/4 d'entre eux ont essayé
- Très peu y parviennent sans aide
- Il semblerait que le sevrage tabagique soit plus difficile à obtenir chez des patients fumeurs VIH vs non VIH
- Cependant, certaines études montrent que l'annonce du diagnostic VIH est quelques fois associée à un arrêt ou une diminution de la consommation de tabac

Vidrine DJ et al. AIDS Educ Prev 2009;21: 3-13.



Patients VIH :

Particularités du tabagisme

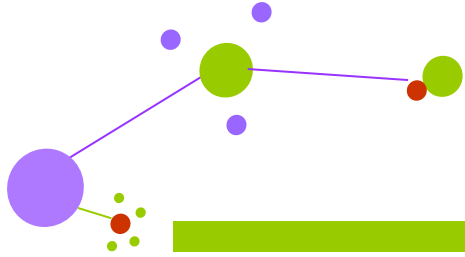
- 70% des fumeurs réguliers avaient déjà essayé d'arrêter de fumer et 42% d'entre eux dès l'annonce du diagnostic
- 60% présentent une dépendance moyenne ou forte
- Consommation excessive* de cannabis (23%), alcool (12%)
- Prévalence des symptômes dépressifs élevée (50%)

* Consommation excessive :

Cannabis : consommation quotidienne

Alcool : Hommes : > 3 verres/jour ; Femmes : > 2 verres/ jour

Benard A *et al.* *AIDS Patient Care STDS* 2007;21:458-68.

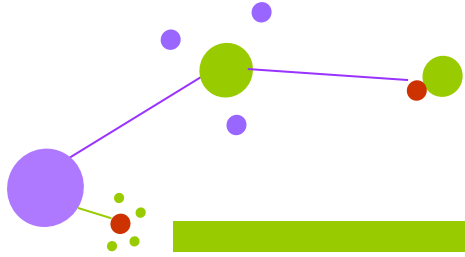


Patients VIH :

Particularités du sevrage tabagique

- **Facteurs compliquant la prise en charge du tabagisme :**
 - Consommation d'autres produits psychoactifs (alcool, cannabis ...)
 - Comorbidités psychiatriques associées
 - Mauvaise connaissance des risques liés à la consommation de tabac
 - Motivation insuffisante
 - Mauvaise observance thérapeutique
 - Milieu social défavorisé
 - Non remboursement des traitements

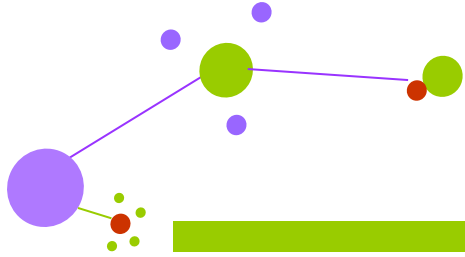
Reynolds NR. *AIDS Educ Prev* 2009;21:106-21.



Patients VIH :

Traitement du tabagisme

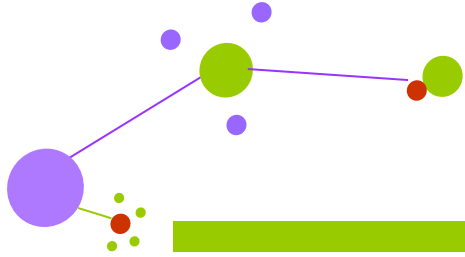
- **Peu d'études évaluant les traitements de la dépendance au tabac chez les patients infectés par le VIH**
 - **Traitement substitutif nicotinique (TSN)**
 - ✓ Plusieurs études confirment la faisabilité de sevrage tabagique chez patients infectés par le VIH à l'aide de TSN
 - ✓ Il semblerait qu'une prise en charge plus intensive associant traitement pharmacologique et thérapie comportementale soit plus efficace
 - Gritz E *et al.* *Am J Prev Med* 2007;33:S14-42.
 - Vidrine D *et al.* *Nicotine Tob Res* 2006;8:S103-08.
 - ✓ Autre étude en cours :
 - *"A trial to test efficacy of a tailored intensive smoking cessation intervention in persons with HIV" (US)*



Patients VIH :

Traitement du tabagisme

- **Peu d'études évaluant les traitements de la dépendance au tabac chez les patients infectés par le VIH**
 - **Varénicline**
 - ✓ Étude tolérance, efficacité en cours :
 - Protocole INTERACTIV (France)
 - Smoking cessation using motivational therapy and varenicline (US)



Patients VIH :

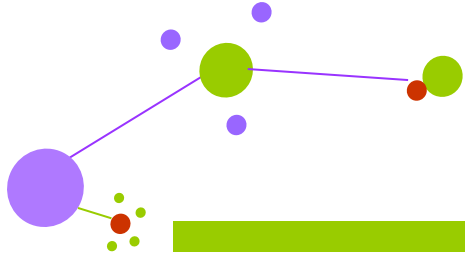
Traitement du tabagisme

- **Peu d'études évaluant les traitements de la dépendance au tabac chez les patients infectés par le VIH**

- **Bupropion**

- ✓ Interactions médicamenteuses avec certains traitements antirétroviraux
 - *Dans une série d'études chez des volontaires sains, le ritonavir ou une association de ritonavir et de lopinavir (Kaletra®), entraînent une diminution dose-dépendante d'environ 20 à 80 % de l'exposition au bupropion et à ses principaux métabolites. Ces données suggèrent un effet inducteur sur le métabolisme du bupropion. Les patients recevant du ritonavir peuvent nécessiter des doses de bupropion plus élevées mais la dose maximale recommandée ne doit pas être dépassée.*

Hesse L *et al. Drug Metab Dispos* 2001; 29:100-102
Thompson A *et al. Clin Infect Dis* 2006; 42:1305-1310



Patients VIH :

Traitement du tabagisme

● **En conclusion :**

- Comorbidités et mortalité liées au tabagisme de plus en plus fréquente chez une population qui vieillit
- Sevrage tabagique plus compliqué mais pas impossible
- Tabagisme = maladie chronique
- Intérêt d'une prise en charge médicale spécialisée et pluridisciplinaire
- Recherche clinique encore nécessaire/patients infectés par le VIH