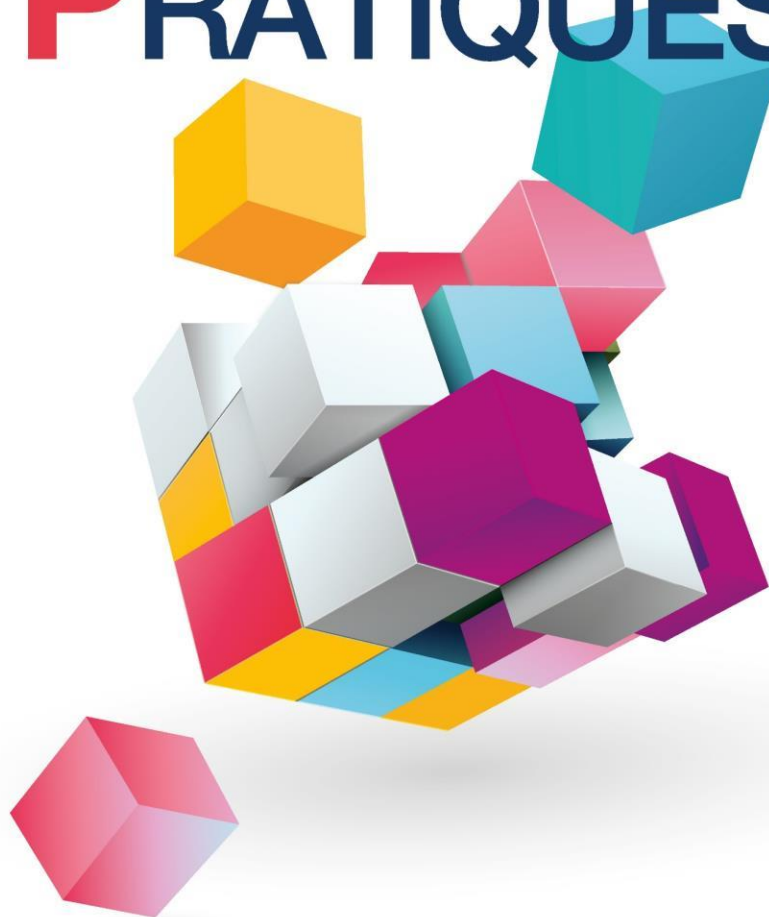


19^e ÉDITION
ACCP
VIH

ACTUALITÉS et leurs CONSÉQUENCES PRATIQUES dans le **VIH**



Laho Business Center
Paris

29 NOVEMBRE
2022

Avec le soutien institutionnel de



Sous la caution scientifique de





Pour participer au quizz
scannez le QR code
avec votre téléphone



Cas Clinique IST

Dr Marie BISTOQUET

PHC Maladies Infectieuses et Tropicales

CHU Montpellier



ACTUALITÉS et leurs **CONSÉQUENCES PRATIQUES** dans le **VIH**

29 NOVEMBRE 2022

Une histoire de fesse ...



Mr T.

32 ans

PVVIH depuis 2019 actuellement sous FTC/TDF + DRV + RTV

Retour expatriation

Retour de Thaïlande en janvier 2022 après 2 ans à Bangkok

Suivi compliqué à l'étranger, observance médiocre en lien avec mauvaise tolérance ARV

Reprise du suivi à Montpellier en mars 2022

Dernier bilan mars 2022: Charge virale 104 copies /ml et CD4 241/mm³ (23%)
rapport CD4/CD8 0,49

Juin 2022

Consultation de suivi à M3 reprise régulière ARV
Mr T. se présente en boitant avec des difficultés pour s'asseoir
Consultation proctologique il y a 15 jours sans anomalie

Interrogatoire et Examen clinique

- Fébricule à 38° depuis environ 48h
 - Diarrhées aqueuses accompagnées de violentes douleurs anales
 - Dernier rapport sexuel il y a une semaine environ (ne se souviens plus bien..)
-
- Adénopathies infra-centimétriques inguinales
 - Eruption cutanée au niveau des fesses type furonculose
 - Lésion ulcéreuse au niveau de la marge anale

Examens complémentaires ?

A – Sérologie Syphilis

B – PCR Gonocoque / Chlamydia 3 sites

C – PCR *Mycoplasma genitalium*

D – Pas d'examen complémentaire en dehors du bilan de suivi VIH



Attitude Thérapeutique ?

- A – Traitement probabiliste par EXTENCILLINE 2,4mUI
- B – Traitement probabiliste par CEFTRIAXONE 1g
- C – Traitement probabiliste par DOXYCYCLINE 200mg pour 7 jours
- D – Pas de traitement antibiotique probabiliste avant premiers résultats



Ce que j'ai fait...

- Examens complémentaires:
 - Bilan de suivi VIH
 - PCR Gonocoque + Chlamydia
 - Sérologie syphilis
 - Et ... PCR MKP
- Prise en charge:
 - Traitement symptomatique pour la douleur et la diarrhée

24h plus tard

- Appel du patient :
 - Me dit avoir consulté un médecin généraliste proche de son domicile car les douleurs étaient trop fortes
 - Me dit être hospitalisé en Gastro-entérologie proche d'Avignon
 - Me dit être en attente d'une coloscopie pour le lendemain
 - Me dit ne pas avoir informé les médecins de ses antécédents et des examens en attente
- 1h après l'appel:
 - **PCR MKP positive** (reste toujours en cours)

Qu'auriez-vous fait ?

A – Je panique (un peu)

B – Arrêt du traitement symptomatique

C – Introduction antibiothérapie probabiliste

D – Appel du service de gastro-entérologie ? ARS ?



Ce que j'ai fait ..

J'ai paniqué (mais pas longtemps)

J'ai appelé les IDE pour placement en chambre seul avec isolement contact

J'ai appelé le gastro-entérologue pour annuler la coloscopie

J'ai conseillé la mise en place d'antalgique de palier III après échec du TRAMADOL au domicile

L'ARS PACA m'a appelé dès le lendemain matin 😊

A 48h ...

Mr T. est retourné à domicile avec son traitement symptomatique

Les résultats complémentaires sont sortis:

- PCR Gonocoque positive au niveau pharyngé
- PCR Chlamydia positive au niveau anal
- Sérologie Syphilis en faveur d'une cicatrice sérologique : TT + (taux bas) / RPR –
- « Accessoirement » : charge virale indétectable + CD4 320/mm³ (26%)

Que proposez-vous ?

A – AZITHROMYCINE 2g

B – DOXYCYCLINE 200mg/J pendant 7 jours

C – CEFTRIAXONE 1g IM ou IV

D – CIPROFLOXACINE 500mg



A 7 jours ...

Amélioration des douleurs anales

Régression de la lésion ulcéreuse de la marge anale

Mais persistance des diarrhées malgré traitement symptomatique

Appel du laboratoire de bactériologie: Chlamydia anal **souche L**

Que faites vous ?

- A – Poursuite du traitement symptomatique seul
- B – Ajout AZITHROMYCINE 1g
- C – Poursuite DOXYCYCLINE 200mg/j pour 15 jours supplémentaires
- D – Poursuite DOXYCYCLINE 200mg/j pour 7 jours supplémentaires



Quel suivi biologique ?

- A – PCR Gonocoque pharyngée à J7 du début du traitement
- B – PCR MKP à S4 du début de la prise en charge
- C – PCR Chlamydia anale à S4 de la fin du traitement
- D – Sérologie Syphilis à S4 du début de la prise en charge



Merci pour votre attention !

