

VHC HSH spécificités

Transmission sexuelle

Réinfections

Dynamique épidémique

Hépatite C à Montréal: explosion incidence VHC chez les HSH ?

D'après Trottier B et al., abstr. S16.01, actualisé

L'objectif de cette étude était d'évaluer les changements épidémiologiques du VHC à Montréal. Tous les patients suivis à la clinique médicale l'Actuel (le plus grand centre extra-hospitalier de traitement du VIH² et des hépatites à Montréal) ont été inclus dans cette étude rétrospective. Au total, 1 984 patients infectés par une hépatite virale (A, B, C, D ou E) ont été inclus dans la cohorte HEPVIRAC (dont 84 % - 1 662 infectés par le VHC).

Caractéristiques des patients – facteurs de risque

	n = 1 662 (%)	Diagnostic de l'hépatite C ‡		p
		≤ 2007 (n = 863)	2008-2015 (n = 388)	
Sexe				
Homme	1 218 (73 %)	631 (73 %)	279 (72 %)	0,468
Femme	434 (26 %)	225 (26 %)	108 (28 %)	
Transgenre	9 (< 1 %)	7 (1 %)	1 (< 1 %)	
Âge depuis diagnostic hépatite C (années)	38 ± 11	35 ± 9	44 ± 11	< 0,001
Principal facteur de risque*				
UDI	1 250 (75 %)	720 (84 %)	233 (60 %)	< 0,001
Transmission sexuelle	117 (7 %)	40 (5 %)	71 (18 %)	< 0,001
Endémique	62 (4 %)	17 (2 %)	24 (6 %)	< 0,001
Autre †	170 (10 %)	77 (9 %)	60 (16 %)	
Données manquantes	63 (4 %)			
Orientation sexuelle				
HSH	217 (14 %)	104 (12%)	71 (18%)	0,003
Hétéro/bisexuelle	1 380 (86 %)	746 (88%)	317 (82%)	
Co-infection VIH-VHC	429 (26 %)	244 (28%)	68 (18%)	< 0,001

† Autre = Tatoo, transfusion, utilisation de drogue non IV, accident

‡ Nous avons inclus les ré-infections ici.

* La variable a été considérée comme une "dummy variable" donc la valeur p est calculée pour comparer chaque catégorie à l'ensemble des autres catégories de risque.

Les déterminants de la transmission sexuelle de l'hépatite C

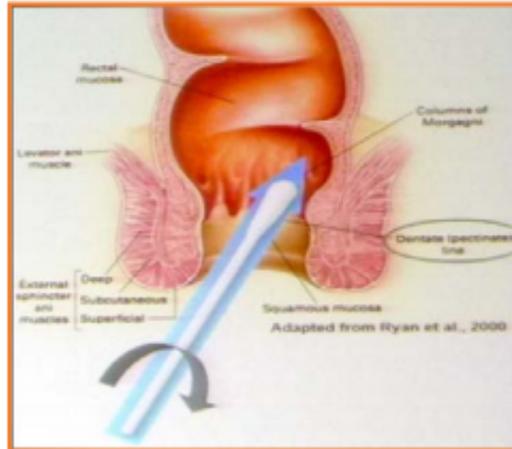
Variables indépendantes	RC simple (IC95)	RC ajusté (IC95)
Homme	1,65 (1,01 – 2,69) ↘	¥
Âge	1,04 (1,02 – 1,06) ↘	---
Co-infecté VIH-VHC	3,74 (2,54 – 5,50) ↘	---
VHC diagnostiqué > 2007	4,56 (3,03 – 6,86)	4,56 (3,03 – 6,86) ↘
HSH	19,89 (12,93 – 30,58)	17,29 (10,20 – 29,33) ↘

¥ Afin d'éviter la multi-colinéarité nous avons exclu cette variable des analyses multivariées.

· D'après Trotter B et al., abstr. S16.01, actualisé

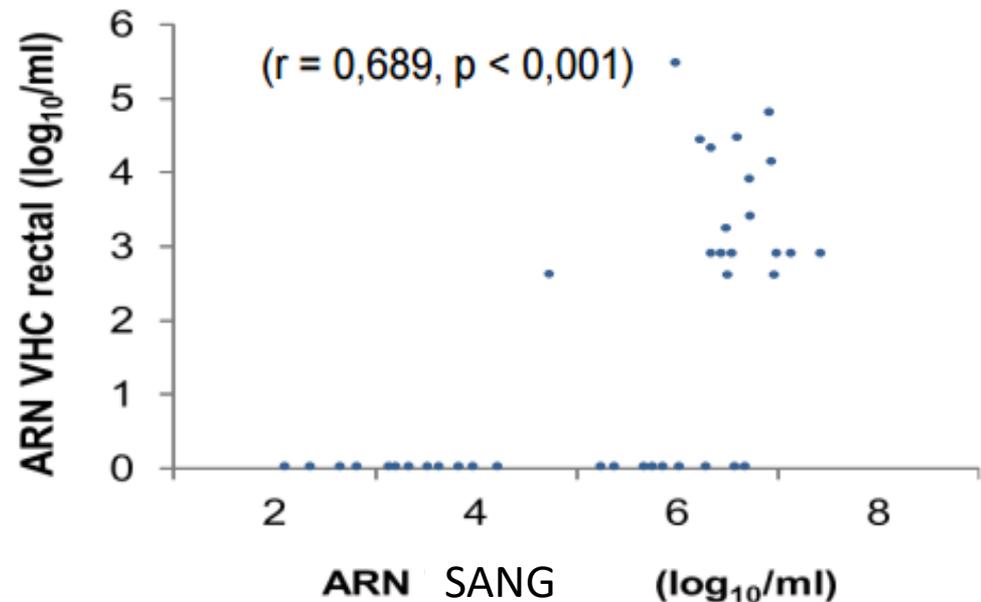
Explications de la transmission sexuelle du VHC chez les HSH

- Étude de 45 homosexuels masculins avec une infection VHC aiguë (n = 33) ou chronique (n = 12)
- Recueil du fluide rectal par écouvillonnage du canal anal



- ARN VHC détecté dans 47 % des prélèvements anaux
- ARN rectal médian 2,92 log₁₀ UI/ml
- ARN VHC détecté dans le fluide rectal quand ARN sérique > 5 log₁₀ UI/ml

Corrélation entre ARN VHC dans le sang et le fluide rectal

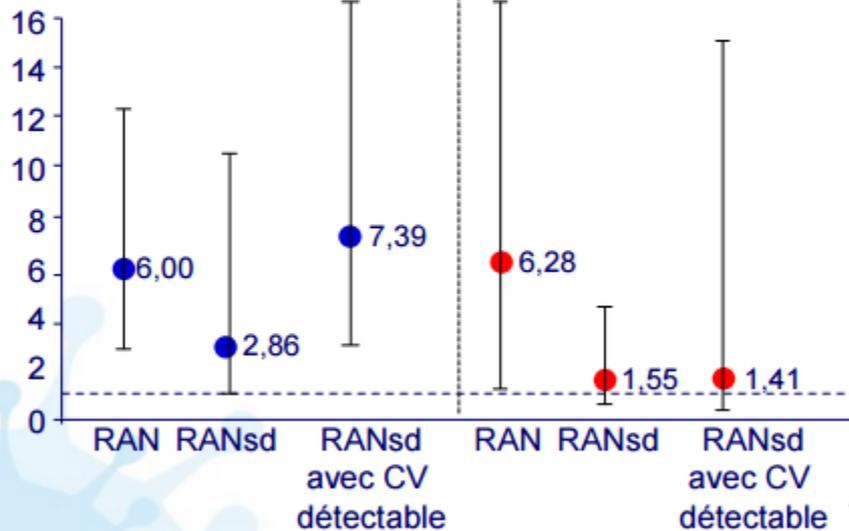


Chemsex chez les HSH au Royaume-Uni

- Au cours de l'année écoulée : parmi les 292 HSH VIH sexuellement actifs : 77 % ont eu des RAN, 46 % des RANsd et 9,2 % des RANsd avec CV ≥ 50 c/ml

- Nombre moyen de partenaires dans l'année : 30,3 si chemsex vs 9,5

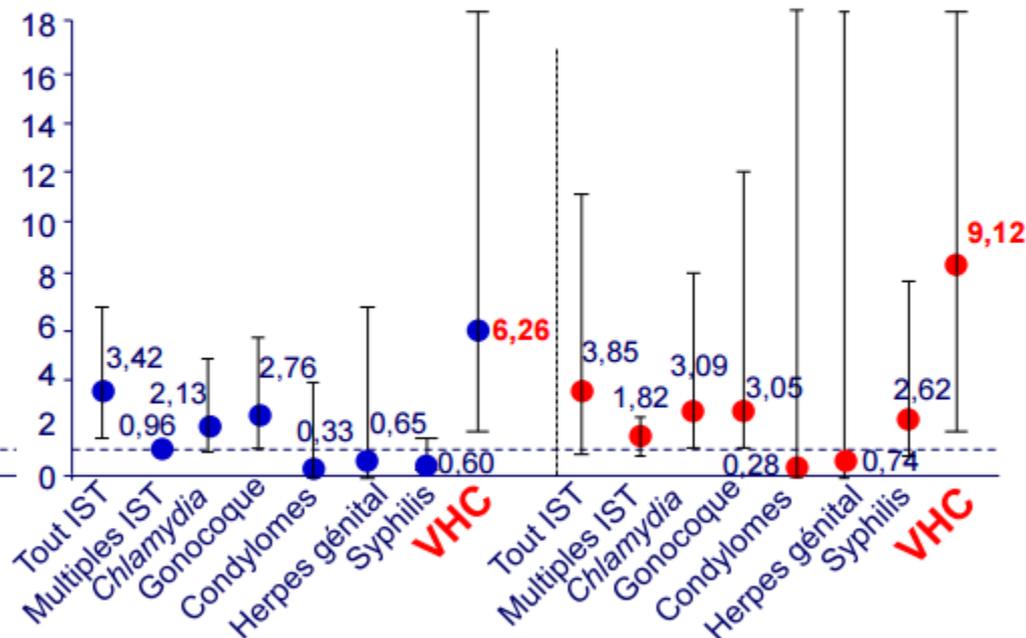
Association entre chemsex, slamsex et rapports non protégés **par le préservatif** (odds ratio ajusté)



Chemsex

Slamsex

Association entre chemsex, slamsex et diagnostic auto-déclaré des IST (odds ratio ajusté)



Chemsex

Slamsex

RAN : rapports anaux non protégés ; RANsd : rapports anaux non protégés séro-différents

Hepatitis C virus reinfection incidence and outcomes among HIV-positive MSM in Western Europe

Thomas Martin MD

On behalf of: [Ingiliz P](#), [Martin TCS](#), [Rodger A](#), [Stellbrink HJ](#), [Mauss S](#), [Boesecke C](#), [Mandorfer M](#), [Bottero J](#), [Baumgarten A](#), [Bhagani S](#), [Lacombe K](#), [Nelson M](#), [Rockstroh JK](#) and the NEAT study group

- Could affect cost/benefit of treatment with expensive DAAs
- Could demonstrate a need for additional education/prevention interventions

>>>Coinfectés VIH/VHC réinfection :

7,5 %p/y et 25% à 5ans

Overall population

	Incident infection	1 st Reinfection
Number included	606	---
Number reinfected (%)	N/A	149 (24.6)
Median time (years) to reinfection (IQR)	N/A	1.8 (1.1-3.2)
Genotypes (%)	GT1: 376(70.5) GT2: 13(2.4) GT3: 46(8.6) GT4: 96 (18)	GT1: 104(73.2) GT2: 1(0.7) GT3: 12(8.5) GT4: 25(17.6)
Genotype switches (%)	N/A	71/136 (52.2)
Median age at reinfection (IQR)	39 (34-44)	41 (37-45)
Median HIV duration at infection (only data for patients that were reinfected) (IQR)	5 (2-11)	9 (6-14)
Median CD4 at reinfection		553 (412-760)
Proportion with suppressed HIV VL		91/111 (82.0%)
SC proportion	111/605 (18.3%) (failed treatment not in denominator)	21/135 (15.6%)

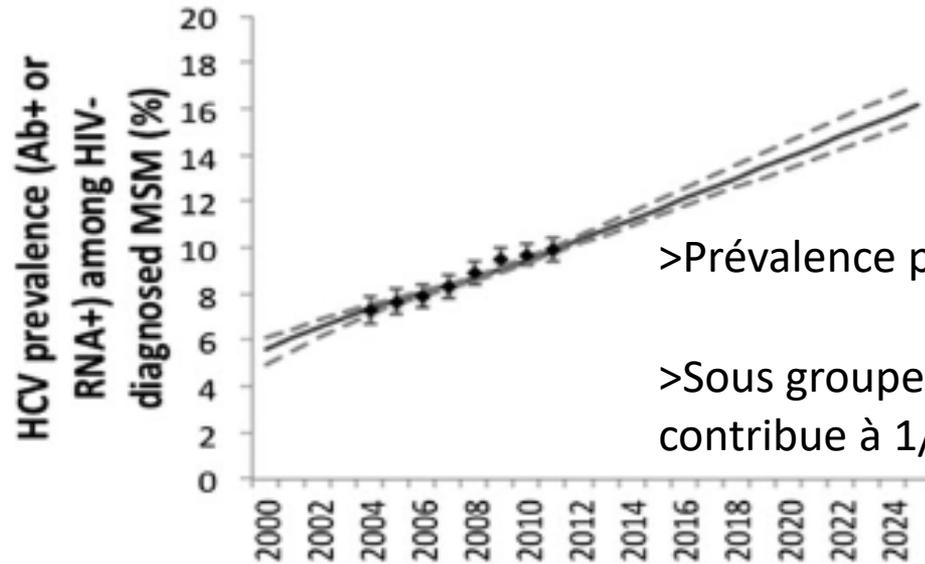
- From these 606, 149 people developed a reinfection at a median time of 1.8 years of follow up. That's 24.6% of people reinfected.
- Again the majority are genotype 1 and 4. 50% were infected with a different genotype or subtype.
- It appears HCV reinfection is mostly people in their late thirties and early forties with a long history of HIV. Most had a suppressed HIV VL.
- From the reinfections that had a reported outcome, the spontaneous clearance proportion was 15.6%.
- 113 of the reinfections received treatment achieving an SVR rate of 78% consistent with treatment of AHC.

Can Hepatitis C Virus (HCV) Direct-Acting Antiviral Treatment as Prevention Reverse the HCV Epidemic Among Men Who Have Sex With Men in the United Kingdom? Epidemiological and Modeling Insights

Natasha K. Martin,^{1,2,a} Alicia Thornton,^{3,a,b} Matthew Hickman,² Caroline Sabin,³ Mark Nelson,⁴ Graham S. Cooke,⁵ Thomas C. S. Martin,¹ Valerie Delpech,⁶ Murad Ruf,⁷ Huw Price,⁸ Yusef Azad,⁹ Emma C. Thomson,^{5,10} and Peter Vickerman²

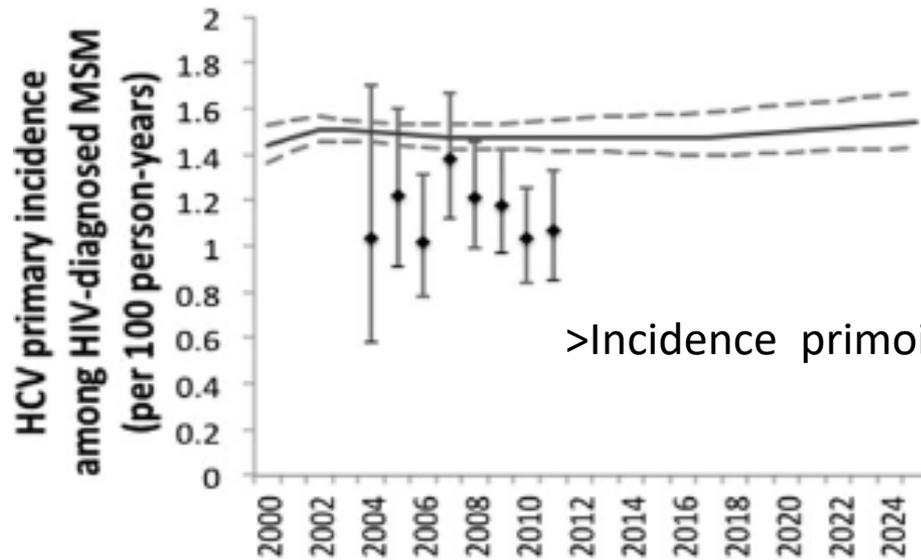
¹Division of Global Public Health, University of California San Diego; ²School of Social and Community Medicine, University of Bristol; ³University College London; ⁴Chelsea and Westminster Hospital; ⁵Imperial College; ⁶Public Health England, Colindale; ⁷Medical Affairs, Gilead Sciences Ltd, London; ⁸Mid Essex Hospital Services NHS Trust, Chelmsford; ⁹National AIDS Trust, London; and ¹⁰MRC University of Glasgow Centre for Virus Research, United Kingdom

Modélisation prévalence et incidence infection par VHC



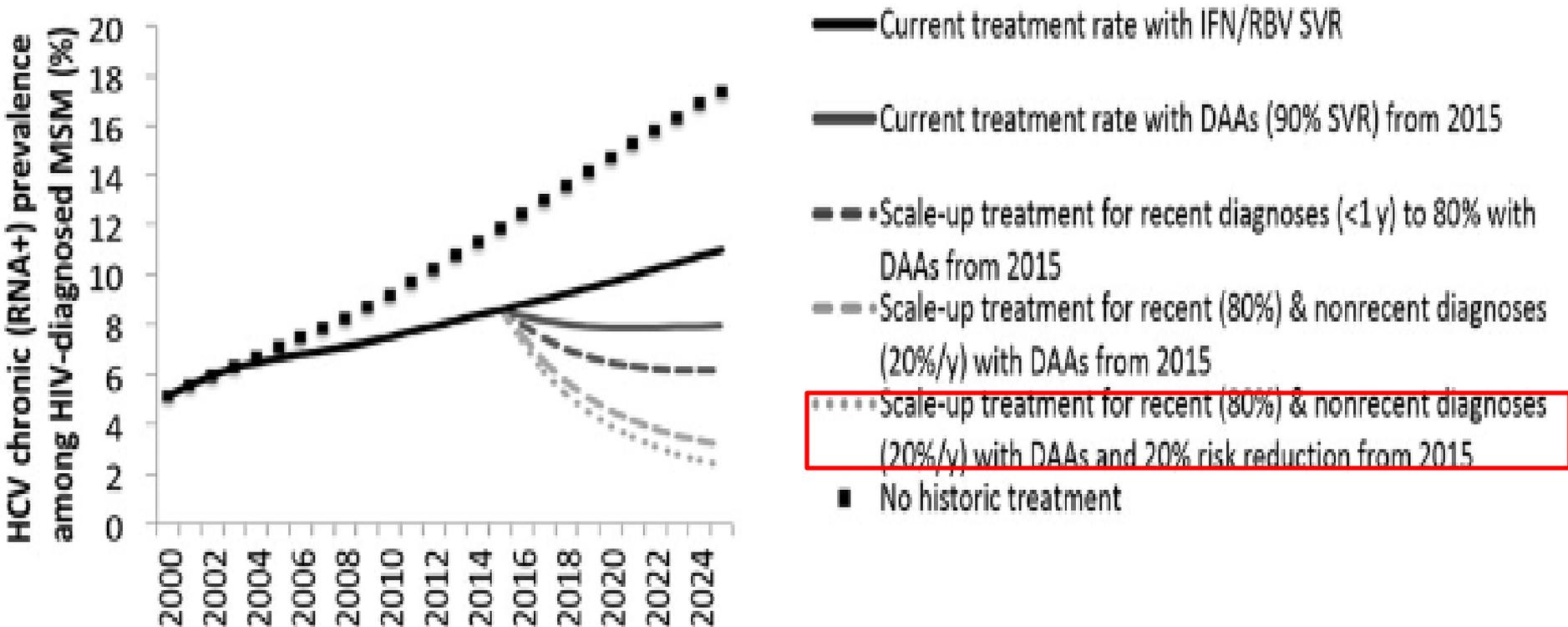
>Prévalence passe de 7,3% (2004) à 9,8% (2011)

>Sous groupe à **haut risque** (7% de la population) contribue à 1/3 nouvelles infections.



>Incidence primo-infection pour 100 p/y stable , 1,02 à 1,38

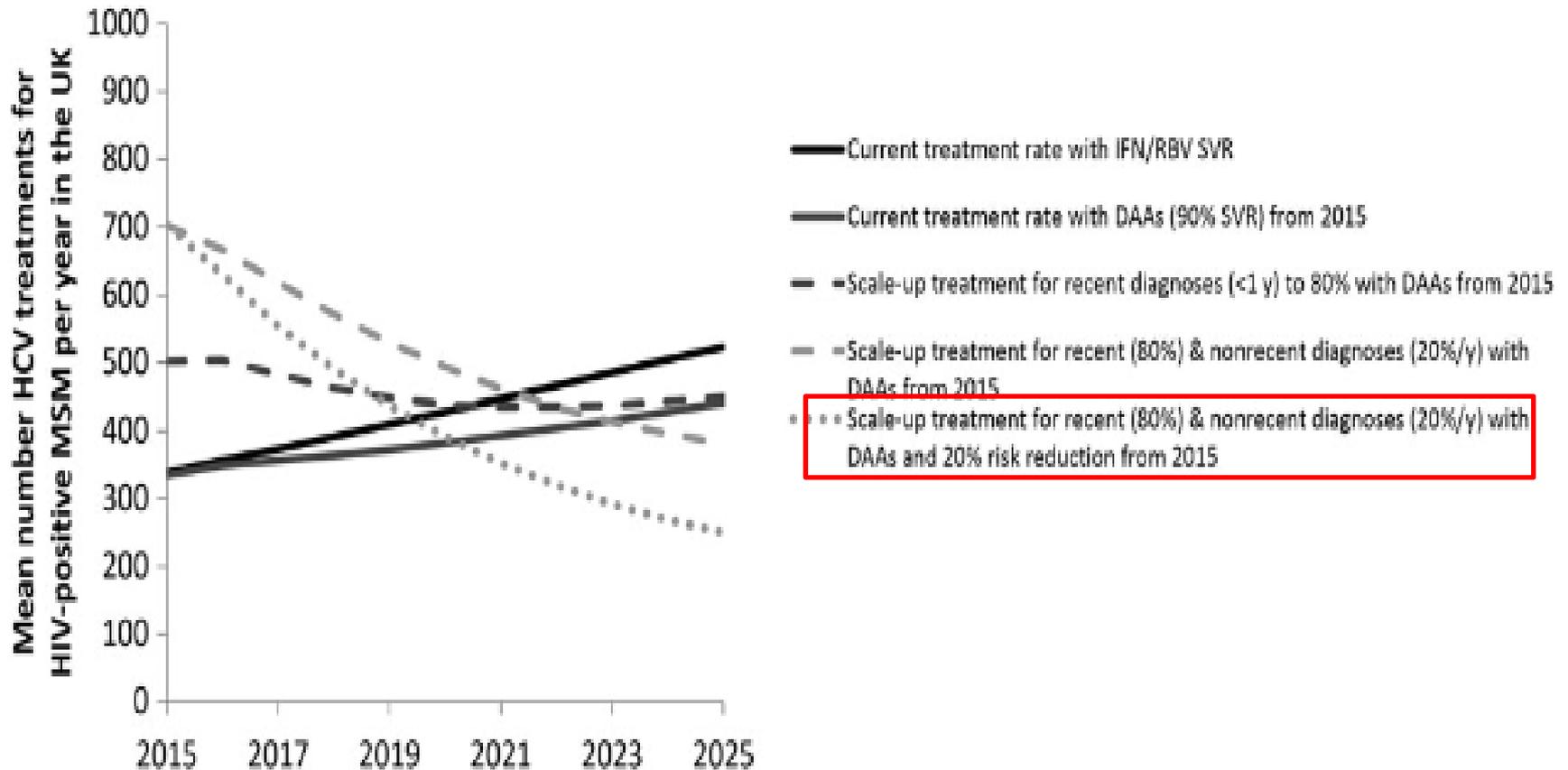
Projection modélisée de la prévalence selon niveau de traitement et dépistage



> HCV RNA incidence diminue de 1,2 à 0,4 % p/y (- 20%)

> HCV RNA prévalence baisse à 2,4% en 2024

Projection modélisée du nombre de traitements annuels



Spécificités HSH / VHC

Prévalence en augmentation : 7 vers 10% cohortes VIH+

Incidence réinfection élevée (HSH VIH + >>> UDI): 7,3 / 100 patients années

Forte association au ChemSex / Fist / sex en groupe.

Concerne HSH VIH positifs et certainement VIH négatif (baisse globale utilisation préservatif)

Importance du dépistage et prévention ciblée aux populations à risque

Comme dans le VIH rôle d'un TASP ? Prévention biomédicale ?

Fréquence élevée des formes aiguës : traiter immédiatement (?)

Possibilité de clairance virale spontanée (15 à 20%)