

Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)

Tableau clinique initial	<p>Histoire de la maladie</p> <ul style="list-style-type: none">- Les symptômes de l'infection aiguë surviennent chez 52% des patients dans les premières semaines de l'infection.- Sans traitement la maladie va évoluer progressivement vers les stades avancés pendant plusieurs années jusqu'au SIDA (Syndrome d'Immunodéficience Acquise défini comme une séropositivité associée aux complications reprises dans le stade C du CDC ou 4 de l'OMS). <p>Symptômes de l'infection aiguë</p> <ul style="list-style-type: none">- Fréquents : signes généraux (mimant une mononucléose) : fièvre (70-80%), fatigue (70%), malaise (60%), myalgie (50%), éruption locale ou généralisée non prurigineuse maculopapulaire (50%), mal de gorge (40-60%), sudation nocturne (25-30%). <p>Signes cliniques</p> <ul style="list-style-type: none">- Fréquents : adénopathies bilatérales localisées au niveau cervical (40%), occipital, inguinal, axillaire, parfois généralisées. Symptômes gastro-intestinaux (+/-30%) (diarrhée, nausée, vomissement). Céphalées (45%)- Parfois : ulcères oraux, œsophagiens, génitaux.- Rare : tableau d'hépatite, tableau de pancréatite, tableau de méningite virale, d'encéphalite, symptômes pulmonaires, infection opportuniste.
Tableau clinique tardif/Complications	<p>Infections opportunistes</p> <ul style="list-style-type: none">- Infections associées aux premiers stades de la maladie : zona, candidoses, leucoplasie de la langue, tuberculose pulmonaire, infection bactérienne sévère.- Infections associées au stade SIDA : Candidose œsophagienne ou bronchique, mycose généralisée, toxoplasmose cérébrale, cryptococcose extra-pulmonaire, cryptosporidiose, pneumonie à Pneumocystis, cytomegalovirus, septicémie à Salmonellose non typhoïde, leucoencéphalite multifocale progressive (infection au virus JC), tuberculose extra-pulmonaire, encéphalopathie à VIH. <p>Complications oncologiques</p> <ul style="list-style-type: none">- L'infection par le VIH augmente le risque de nombreux cancers,- Cancers associés au stade SIDA : sarcome de Kaposi, lymphome non Hodgkinien, cancer invasif du col de l'utérus,- Cancer non associé au stade SIDA : cancer anal, cancer pulmonaire, cancer de la peau, cancer du pharynx, cancer hépatique.- Les femmes séropositives pour le HIV sont à haut risque de développer un cancer du col de l'utérus. <p>Complication ostéo-articulaire</p> <ul style="list-style-type: none">- Risque d'ostéopénie, voire d'ostéoporose. <p>Complication cérébrale</p> <ul style="list-style-type: none">- Vieillesse prématurée <p>Diabète</p> <ul style="list-style-type: none">- Patient à risque de développer un diabète de type 2. <p>Complication cardiovasculaire</p> <ul style="list-style-type: none">- L'infection par le HIV est associée à une majoration du risque de maladies cardiovasculaires.

Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)

	<p>Complication rénale</p> <ul style="list-style-type: none">- 3,5 à 48,5% des patients infectés par le VIH souffrent d'insuffisance rénale chronique. <p>Complication pulmonaire</p> <ul style="list-style-type: none">- L'infection par le VIH est associée à une augmentation du risque d'incidence de BPCO, cancer pulmonaire, d'hypertension pulmonaire et d'infection pulmonaire. <p>Complication gastro-intestinale</p> <ul style="list-style-type: none">- Nausée, vomissement (due aux infections ou la médication).- Entéropathie HIV.
<p>Période d'incubation est l'intervalle entre l'exposition et l'apparition des premiers symptômes.</p>	<ul style="list-style-type: none">- 1 à 3 mois.
<p>Période de Contagiosité est la période durant laquelle le patient reste contagieux.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Tout patient séropositif est potentiellement contagieux.- La transmission est limitée si la charge virale est indétectable.
<p>Analyses de biologie médicale</p>	<p>Chez qui proposer un test</p> <ul style="list-style-type: none">- Ne pas proposer un test de dépistage à toute personne se présentant en consultation de médecine générale car faible incidence.- Il est recommandé de proposer un test à un intervalle de 12 mois chez les personnes à risques (dont tous les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes : HSH). Cet intervalle peut être raccourci à tous les 3 mois si le risque est particulièrement important (par exemple : HSH ayant des rapports sexuels sans préservatifs).- Certaines situations cliniques doivent faire proposer un test HIV : éruption papuleuse d'allure virale, zona sévère ou nécrosant, muguet floride, mycose génitale sévère, leucoplasie de la langue, molluscum contagiosum chez l'adulte, sarcome de Kaposi, pneumonie interstitielle ou dyspnéisante, dermite séborrhéique sévère, tuberculose, atteinte neurologique brutale, amaigrissement significatif avec altération de l'état général, diarrhée prolongée de l'adulte. <p>Avant de proposer le test</p> <ul style="list-style-type: none">• Le patient doit être informé des bénéfices du test (bénéfice du diagnostic précoce en termes de complication, et de diminution du risque de transmission du VIH).• Réaliser une anamnèse portant sur les comportements sexuels, et les comportements à risques (<i>Cf. : fiche : « Comment aborder la sexualité en consultation »</i>), ainsi que les précédents tests HIV.• S'assurer des connaissances du patient à propos du préservatif.• Proposer le dépistage d'autres IST.• Proposer une prophylaxie post-exposition si éligible• Conseiller le patient sur des pratiques sexuelles diminuant les risques de transmissions du VIH.• Informer le patient que le résultat du test est soumis au secret

Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)

	<p>médical.</p> <ul style="list-style-type: none">• Recueillir le consentement verbal du patient et le rapporter dans le dossier médical.• Donner au patient une opportunité de poser ses questions.
	<p>Les tests de dépistages</p> <p><i>Par prélèvement sanguin (tube sec)</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Sérologie HIV : test de dépistage. Haute sensibilité (99.78-100%) et une haute spécificité (99.5-99.93%). <p><i>Tests rapides</i></p> <ul style="list-style-type: none">• TROD (TEST de dépistage Rapide à Orientation Diagnostique du VIH) : test sérologique rapide par prélèvement capillaire réalisé par des médecins ou autres professionnels de la santé• Auto-Test : Test sérologique rapide vendu en pharmacie. <p>Analyse de suivi du patient séropositif</p> <ul style="list-style-type: none">• PCR HIV : évaluation de la charge virale. Non recommandé pour le dépistage car faux positifs possibles et non homologué pour le dépistage.• Numérotation des CD4 : évaluation de l'atteinte immunitaire. <p>Prise en charge des résultats</p> <ul style="list-style-type: none">- Sérologie positive :<ul style="list-style-type: none">• Réaliser une PCR. Si charge virale indétectable, réaliser une seconde sérologie.- Sérologie non contributive : répéter la sérologie 1 à 2 semaine plus tard.- Test rapide positif : contrôle par un test sérologique.
<p>Période fenêtre est l'intervalle entre l'exposition et la détection d'une infection décelable par un test.</p>	<ul style="list-style-type: none">- 6 semaines pour les tests de 4^{ème} génération.- 12 semaines pour les tests de 3^{ème} génération (ne plus utiliser).- Auto-test : 3 mois.