

# Infection virale chronique C (Hépatite C)

Mai 2018

Dr AINSEBAA .M  
Hépatogastroentérologue  
CHU Tlemcen

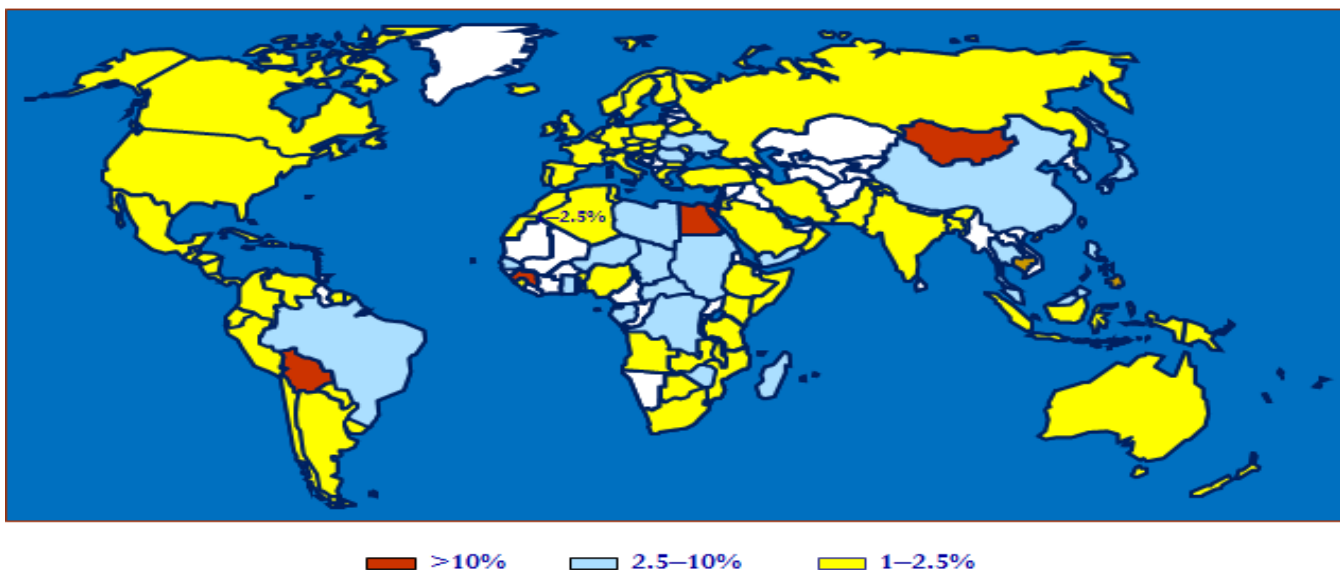
## PLAN

- Introduction - épidémiologie
  - Modes de contamination
    - Histoire naturelle de l'hépatite c
    - Dépistage ++
    - Evaluation et Traitement

## I- INTRODUCTION

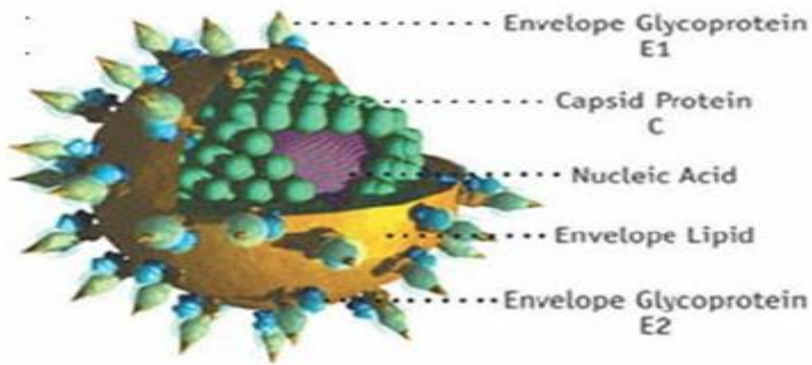
- L'hépatite c est un problème de santé publique :  
3% population mondiale infecté  
( soit 150 M porteurs chroniques et 500 000 décès/an)
- 2<sup>ème</sup> cause de cirrhose et de carcinome hépatocellulaire (CHC) dans le monde
- 1<sup>ère</sup> cause de Transplantation en Europe
- Prévalence en Algérie = 1- 3 %

## Prévalence de l'hépatite C dans le monde

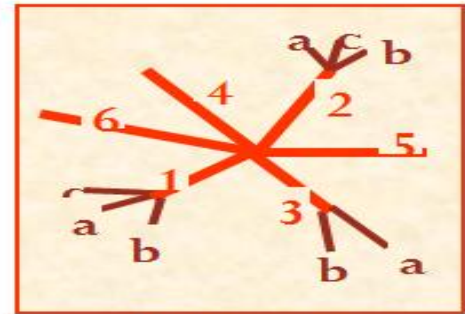


- Après une phase initiale d'hépatite aiguë, l'hépatite virale C évolue **fréquemment** vers l'installation d'une hépatite chronique
- L'hépatite C est Souvent asymptomatique, intérêt du **dépistage** des sujets à risque.

- **Diagnostic précoce = Traitement efficace** et une Prévention de la cirrhose et ses complications ( Hémorragies, Ascite, CHC, ...)



**VHC**  
**1989**



**Plusieurs  
Génotypes**

- Petit virus à ARN
- Enveloppé
- Il a un tropisme Hépatocytaire

## Le Virus VHC

- Le VHC infecte exclusivement l'espèce humaine.
- Le VHC ne peut pas se transmettre à distance par l'environnement,
- un contact étroit avec le sang contaminé est nécessaire pour sa transmission

## Transmission par le sang

- Usage de drogues IV : Toxicomanie +++ (actuellement cause la plus fréquente)
- Transfusion : rare  
sang contrôlé depuis 1995 en Algérie
- Tatouage et scarification (mauvaise stérilisation)
- Contamination familiale (rasoirs, coupe ongles)



## Transmission nosocomiale

- **Hémodialyse ++**
- **Soins dentaires ++** } Risque élevé stérilisation ?
- Endoscopies (non respect du protocole de stérilisation)
- Transplantation d'organes
- Cathétérisme cardiaque

## Transmission professionnelle

### ❖ Accident d'exposition au sang (AES)

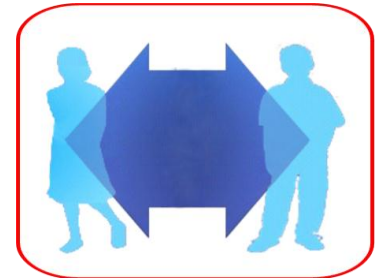
- piqure d'aiguille
- coupure par instrument tranchant (bistouri)
- projection de sang contaminé sur les muqueuses (oculaire, nasale ou buccale)

Le port de protections diminue considérablement ce risque : gants, lunettes, bavettes,

...

## Transmission sexuelle

- Contamination possible
- Le risque **faible** <2% < VHB et VIH
- **Risque ↗ si** Partenaires X<sup>ples</sup>, HIV, MST, rapport traumatique



## Transmission Mère-Enfant

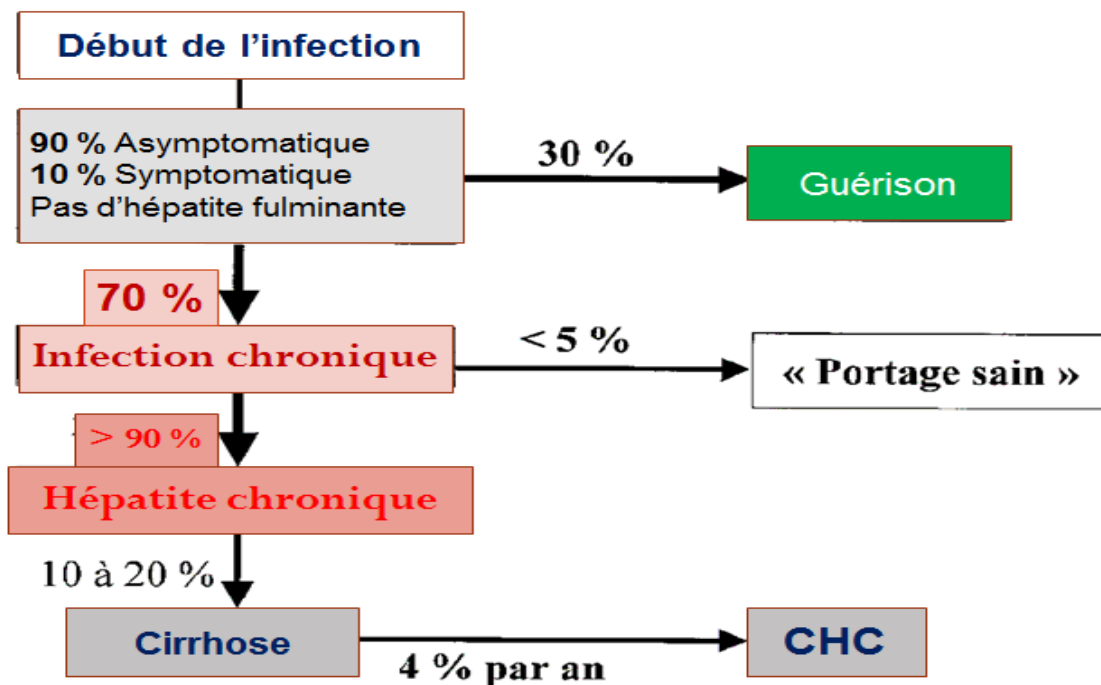
- Le taux de transmission du virus c est de 3-5 %
- Dépend essentiellement de la multiplication virale et de la coexistence d'infection VIH
- Le mode d'accouchement n'influence pas ce risque
- L'allaitement n'est pas CID



HEPATO-GASTRO et Oncologie digestive  
vol. 20 n° 8, octobre 2013

## Histoire naturelle du VHC

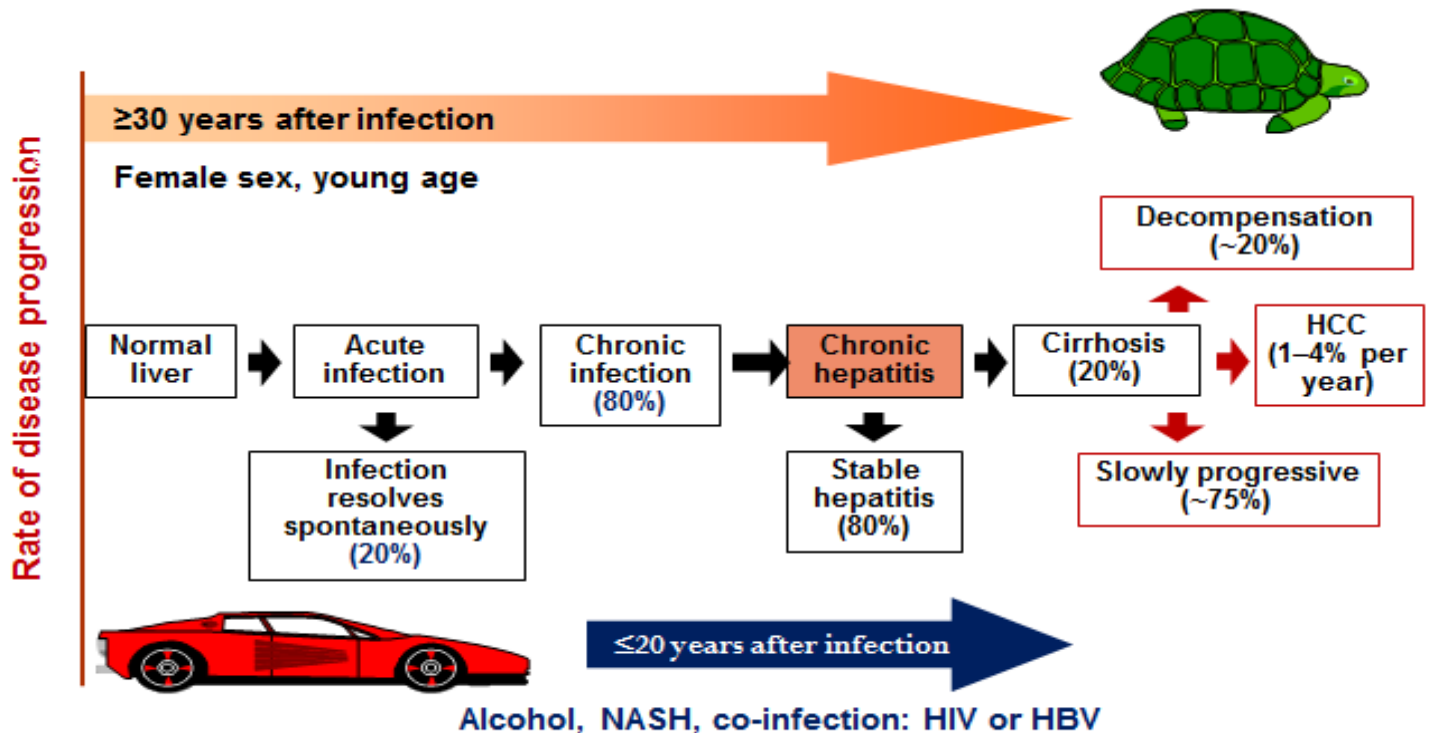
- Incubation : 8 semaine ( 4 – 12 )
- Maladie silencieuse, 90% des cas asymptomatique, parfois asthénie
- Passage à la chronicité fréquent :  
2/3 des cas



Hépatite-Gastro et Oncologie digestive  
Vol.20 n°8, octobre 2013

“ La fibrose hépatique est un processus dynamique. Il faut plusieurs années après le début de l'infection virale C pour qu'une cirrhose se constitue ”

## Histoire naturelle



Lauer G & Walker B. N Engl J Med 2001; 345: 41

## Dépistage +++

- **Pourquoi** : car maladie silencieuse et grave
- **Quel intérêt** : prévention de la cirrhose et du CHC
- **Qui dépister** : population à risque
- **Comment dépister** : Sérologie virale (Ac anti HCV)

Dépister = prévenir la cirrhose

### Personnes à dépister

- ❖ Donneurs de sang
- ❖ Donneurs d'organe ou de tissus
- ❖ **Sujets à risque :**
  - Transfusion ancienne (avant 1995 en Algérie)
  - usagers de drogues IV
  - Entourage d'un patient HCV positif
  - Enfant né de mère HCV positif
  - Hémodialysés
  - Patients HIV positif

❖ Autres :

- Sujets avec élévation inexplicée des ALAT
- Asthénie
- Tatouage ou scarification avec matériel non à usage unique
- Professionnels de la santé

Le dépistage de l'hépatite c peut être proposé à la population générale.

Comment dépister

Si sérologie HCV positive

En général pour le dépistage on demande Ac HCV, Ag Hbs, HIV

Si sérologie HCV positive

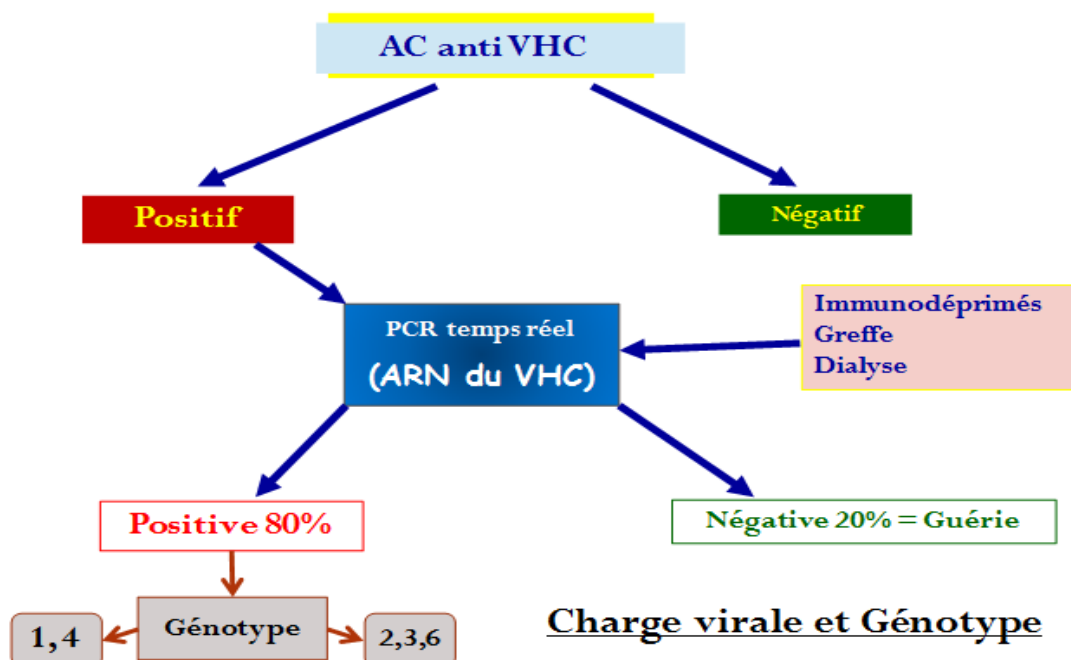


Adresser le patient vers un Hépatogastroentérologue  
Pour **évaluation** et **traitement**

**Prise en charge**  
d'un patient HCV(+)

Evaluation initiale

1. Clinique: Anamnèse et examen clinique
2. Bilan biologique standard :  
EFH → ALAT/ASAT, TP, BT/C, PA, Alb  
FNS → GB, Hb, PL
3. Sérologie virale B et HIV:
4. Echographie abdominale : signes d'HTP
5. Comorbidités: Alcool - HAI - Hépatopathie métabolique (stéatose, NASH)





# Evaluation de la fibrose hépatique

**Biopsie du Foie**





**FIBROTEST**

- $\alpha$  2 macroglobuline
- Haptoglobine
- Apolipoprotéine A1
- Bilirubine totale
- $\gamma$  GT



**FIBROSCAN**

## Etude anatomopathologique

Tableau III. – Classification METAVIR [134].

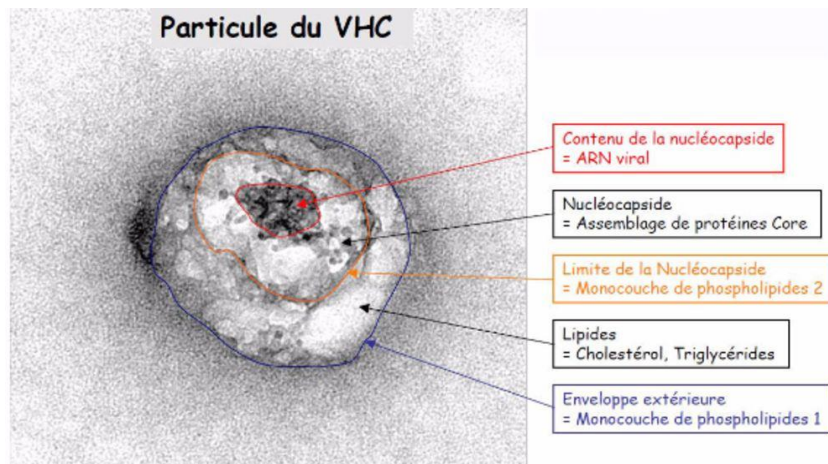
*METAVIR classification.*

Activité	Définition	Fibrose	Définition
A0	Absence d'activité	F0	Absence de fibrose
A1	Activité minime	F1	Fibrose portale sans septa
A2	Activité modérée	F2	Fibrose portale avec quelques septa
A3	Activité importante	F3	Fibrose portale avec nombreux septa sans cirrhose
		F4	Cirrhose

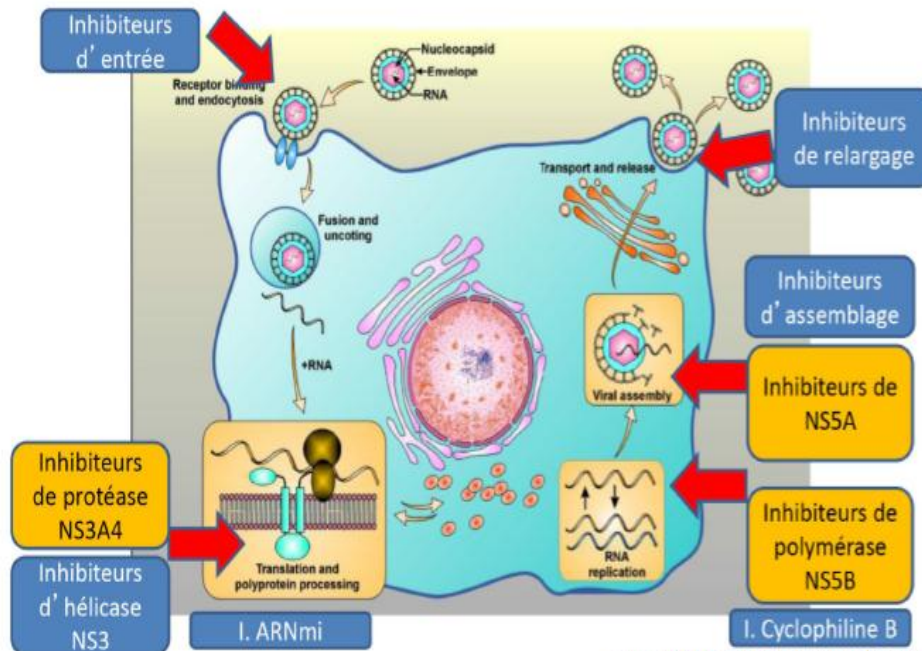
## Traitement

**Objectif : Réponse virologique soutenue (RVS)  
Eradication du virus**

## Des scientifiques tourangeaux livrent la première photo du virus de l'hépatite C



## • Les cibles



Asselah T et al. Liver International 2009

- Depuis **2011**, une révolution a eu lieu suite au développement des nouveaux médicaments connus comme agents antiviraux directs (DAA), lesquels permettent de guérir entre **95-100%** des sujets infectés par le virus de l'hépatite C
- En l'espace de 5 ans, les possibilités thérapeutiques sont passées de **2** médicaments à presque **20**

## Armes thérapeutiques

### ➤ 1) Interféron pegylé :

- injection sous cutanée 1 x/ semaine
- 2 types alpha et beta

### - Bilan pré thérapeutique indispensable :

(évaluation psychiatrique, cardiaque, thyroïdienne ophtalmologique, hématologique, BAI, Grossesse?)

### - Effets secondaires ++ :

Asthénie, troubles psychiatriques,  
Anémie, leucopénie, thrombopénie, Thyroïdite AI,

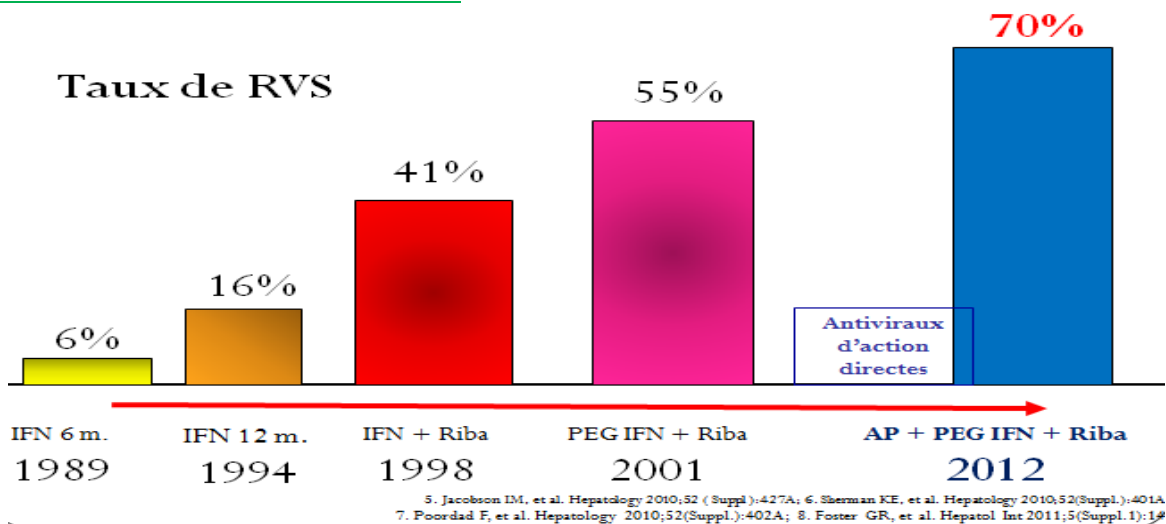
### ➤ 2) Ribavirine :

- comprimé de 200 mg
- posologie : **800 à 1200** mg en 2 prises  
(selon poids et génotype)
- activité antivirale à large spectre
- Effets secondaires : Anémie ++

## Schémas thérapeutiques Evolution des traitements

### LES TRAITEMENTS ONT PROGRESSÉS

L'hépatite c est une maladie curable



### COSMOS (cohorte 2) : sofosbuvir/simeprevir ± RBV chez G1 naïfs et répondeurs nuls, F3F4

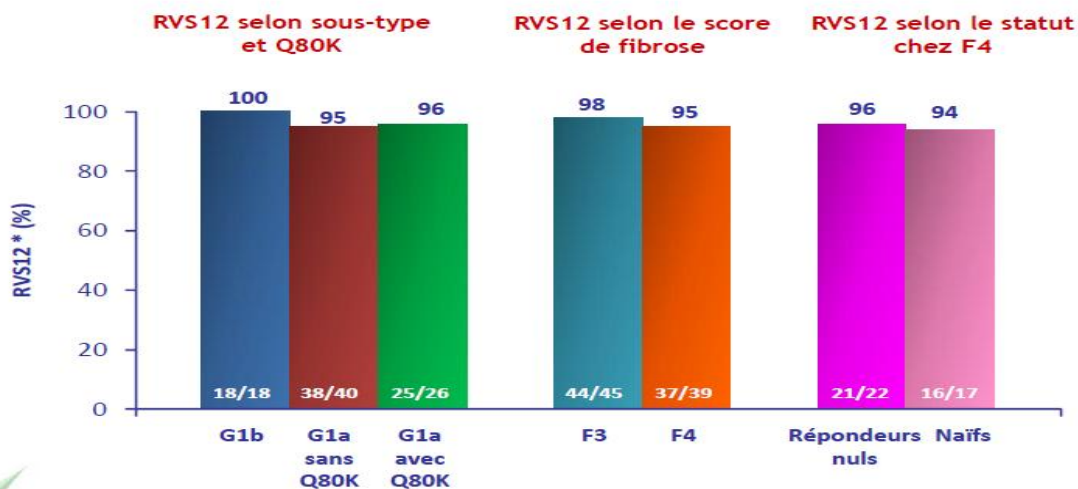


Tableau 1. Médicaments de l'hépatite C.

Classes thérapeutiques	Molécules
<b>Inhibiteurs de protéase NS3/4A</b>	Paritaprevir/ritonavir Grazoprevir Voxilaprevir Glecaprevir
<b>Inhibiteurs de NSSA</b>	Daclatasvir Ledipasvir Ombitasvir Elbasvir Velpatasvir Pibrentasvir
<b>Inhibiteurs de NSSB</b>	
<b>Nucléosidiques ou nucléotidiques</b>	Sofosbuvir
<b>Non-nucléosidiques</b>	Dasabuvir



## Régimes thérapeutiques disponibles en Algérie avril 2018

- **Sofosbuvir** cp 400 mg 1cp/j
- **Daclatasvir** cp 60 mg 1 cp/j
- **Sofosdac** combinaison des deux 1cp/j

## Indications et durée du TRT

- **12 semaines** en l'absence de cirrhose
- **24 semaines** si cirrhose ou rechuteurs

## Conclusion

- **L'hépatite C chronique** est responsable du développement d'une fibrose hépatique, pouvant aboutir à la **cirrhose** dans **20 à 30 %** des cas.
- La cirrhose virale c est responsable de la diminution de la survie globale, du fait des complications non carcinomateuses et du CHC.

## Conclusion 2

- Grace au progrès thérapeutique l'hépatite c est devenue une maladie **curable**.
- Un diagnostic précoce améliore le taux de réponse virologique et prévient les cpc
- L'éradication de l'hépatite c dans notre pays passe par un **Dépistage à grande échelle** et une collaboration entre médecin généraliste et Gastroentérologue.

Merci pour votre attention