



Prescrire l'isoniazide est efficace et sûr pour prévenir la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH



La tuberculose (TB) constitue le premier facteur de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH. Le traitement préventif à l'isoniazide (TPI) est un pilier de la stratégie d'élimination de la TB en 2030. Or, peu de médecins l'adoptent. Associé aux ARV, l'INH est bien toléré et peu coûteux, réduit fortement le risque de TB maladie et la mortalité.

FAITS SAILLANTS

1. La prophylaxie à l'isoniazide (INH) réduit de 56% le risque de survenue de la TB maladie.
2. Très peu de patients (1,2%) ont présenté des effets indésirables sous isoniazide.
3. Parmi les 17 cas de TB qui ont reçu l'isoniazide, seuls 2 avaient une mono résistance à l'isoniazide et aucun une multi résistance.

INTRODUCTION

L'infection à VIH et la TB forment ce que les scientifiques ont appelé un « couple infernal », car :

- L'infection par le VIH augmente fortement le risque de « TB maladie ».
- La TB des personnes vivant avec le VIH est plus souvent difficile à diagnostiquer.
- Les médicaments antituberculeux et les traitements contre l'infection à VIH peuvent interagir et poser des problèmes soit d'incompatibilité, de toxicité ou d'observance.

Devant ces problèmes, la prescription d'un TPI reste une excellente option, qui permet d'éviter une réactivation des bacilles dormants et d'empêcher ainsi le passage de l'infection tuberculeuse latente (ITL) à la « TB maladie ».

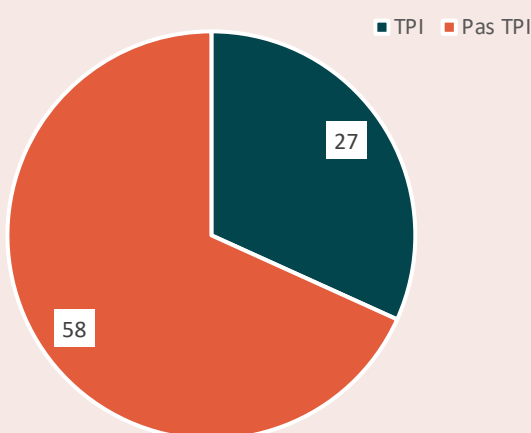
APPROCHE

2056 participants infectés par le VIH ont été inclus et suivis de mars 2008 à juillet 2012 et repartis en 2 groupes (avec ou sans TPI).

Les participants qui le souhaitent ont bénéficié d'un suivi prolongé jusqu'en décembre 2014

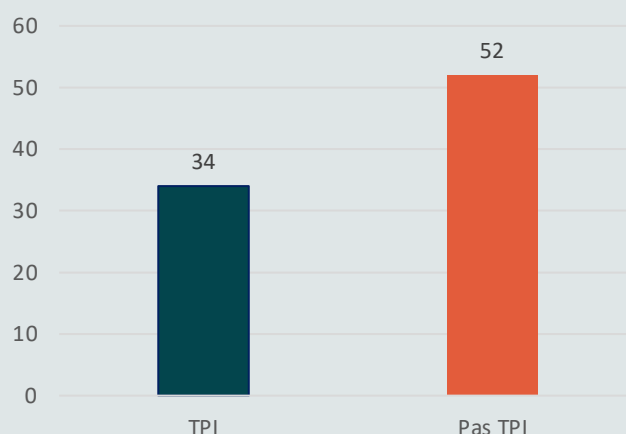
Nous avons comparé le nombre de cas de TB, les décès, les effets indésirables et les résistances dans les deux groupes.

L'INH réduit la survenue de la tuberculose maladie



Répartition des cas de TB en fonction des groupes (TEMPRANO)

On déplore presque 2 fois plus de décès chez les participants sans TPI



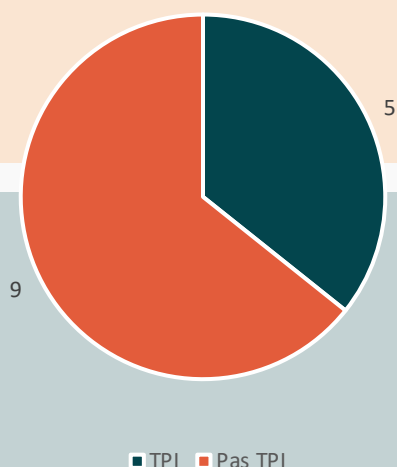
Répartition des décès en fonction des deux groupes (TEMPRANO Prolongé)



La prophylaxie à l'isoniazide réduit de 37% le risque de décès, sur une période de 6 ans.

Les résistances aux Antituberculeux sont moins fréquentes chez les patients sous prophylaxie à INH

Répartition des résistances en fonction des groupes (TEMPRANO)



Pas de différence entre groupes « TPI » et « sans TPI » concernant les effets indésirables de grade 3 et 4.



La prophylaxie à INH est donc bien tolérée par l'organisme.

CONCLUSION

Le traitement préventif contre la TB est une intervention qui a montré son efficacité pour réduire le risque de TB chez les personnes infectées par le VIH.

Les médecins qui n'appliquent pas les recommandations de l'OMS concernant la prévention de la TB par isoniazide devraient agir rapidement pour sauver des vies.

RECOMMANDATIONS AUX MÉDECINS

- 1) Dépister systématiquement la TB chez les PVVIH.
- 2) Prescrire systématiquement l'INH chez les PVVIH éligibles.
- 3) Documenter chez les PVVIH sous INH : les effets indésirables, la survenue de TB, les résistances et les issues de grossesses des femmes enceintes.



Essais Temprano et Temprano prolongé ANRS 12136

Conseil scientifique : E Bissagnene, G Chêne, K Domoua, M Dosso, PM Girard, V Jarlier, JM Massumbuko, C Perronne, C Rouzioux, PS Sow
Comité Indépendant de Surveillance : B Autran, FX Blanc, D Costagliola, O Doumbo, S Koulla-Shiro, S Mboup, Y Yazdanpanah
Sponsor (ANRS) : JF Delfraissy, B Bazin, G Colin, P Justum, T Menvielle, A Mollard, C Rekacewicz, M de Solere
SMIT: K Aka, E Aoussi, M Abanou, E Bissagnene, S Eholié, R Gbê, A Kadio, G Nzunettu, D Rabe, B Sidibé, S Tuo
CIRBA: H Chenal, O Ba-Gomis, C Diby, L Bombo, M Daligou, A Douhouré, D Hawerlander, F Kouamé, J Oupoh
CNTS: A Minga, E Amon, I Bohouo, L Dohoun, M K ouamé, K N'Dri, MJ N'dri, A Yao
USAC: S Koulé, A Adou, I Adou, A Ani, F Dembélé, J Djobi, C Guéhi, V Kouadio, J Séri
CePreF: E Messou, A Anzian, J Gnokoro, P Gouesse, A Kati-Coulibaly, MC Kass, A Tchehy

Cette note a été préparée par Raoul Moh, Anani Badje, Eveleyne Kissi, Abo Yao et Ben Soumahoro, en collaboration avec Anne Bekelynyck, Christian Dagenais et Aurélie Hot de l'Équipe RENARD et avec le soutien de L'Initiative (Expertise France).

