



**QUATORZE MINUTES
QUATORZE POINT-CLES**

**GUIDE DE LA CONSULTATION DE RENOUVELLEMENT
DES ANTIRETROVIRAUX**

MEDECIN DE VILLE

Version mise à jour le 11 novembre 08

Réseau de santé Paris Nord
3 et 5 Rue de Metz 75010 PARIS
Tél: 01 53 24 80 80
Fax: 01 53 24 80 81
mail: coordination@reseau-paris-nord.com
www.reseau-paris-nord.com

Les quatorze points-clé

Le renouvellement des anti rétroviraux en médecine de ville est autorisé par la loi, à condition :

- Que l'initiation du traitement ait été faite par un spécialiste (le plus souvent en milieu hospitalier)
- Que le spécialiste soit consulté une fois par an au moins

Le code de déontologie donne par ailleurs obligation à tout praticien d'assurer la mise à jour constante de ses connaissances. C'est particulièrement utile pour un praticien qui souhaite participer au suivi de patients porteurs du VIH.

Le travail en réseau est, dans ce cadre, à notre avis indispensable.

Ce guide succinct est destiné aux médecins de ville qui tiennent (notamment par le travail en réseau) leurs connaissances à jour dans le domaine de l'infection par le VIH et de ses traitements. Il rappelle les quatorze point-clés qu'un médecin doit avoir en tête lors du renouvellement d'une prescription d'antirétroviraux.

Chaque point sera très brièvement développé dans le présent guide, destiné à être utilisé en consultation. Ce guide ne vise pas l'exhaustivité, il cherche seulement à remplir le rôle d'AIDE-MEMOIRE pour les points les plus importants.

1. Vos correspondants pour ce patient	3
2. La coordination avec le spécialiste	3
3. Les marqueurs d'efficacité immuno-virologique	3
4. Le traitement anti-rétroviral	4
5. Les doses usuelles et les conseils de prise	6
6. Les interactions médicamenteuses	7
7. Les effets indésirables	11
8. Les prophylaxies	13
9. L'observance est-elle bonne ?	13
10. Faire un examen clinique succinct orienté	13
11. Les vaccinations	13
12. La prochaine consultation	14
13. Le prochain bilan biologique	14
14. rédiger l'ordonnance médicamenteuse	14

1. Vos correspondants pour ce patient

Vérifiez dans votre dossier que vous disposez des coordonnées :

- Du **spécialiste (hospitalier** le plus souvent) infectiologue et/ ou du service où il est suivi habituellement
- des **autres médecins** impliqués dans le suivi de ce patient (hépatologue, cancérologue, hématologue, gynécologue, proctologue, etc)
- du **pharmacien** (de ville ou hospitalier) habituel du patient (voire deux noms de pharmacie),
- et d'un **laboratoire d'analyses de référence** connaissant le VIH (pouvoir proposer plusieurs noms, et s'assurer de la bonne transmission des informations par le laboratoire à votre cabinet)

2. La coordination avec le spécialiste

Même si tout va bien, nécessité d'un contact (d'une consultation) annuel. Vérifier la date du dernier contact, le contenu du courrier de l'hospitalier.

Rechercher si il y a eu un nouveau contact, non programmé, avec le spécialiste hospitalier, et le motif de ce contact intercurrent, ainsi que les décisions prises.

3. Les marqueurs d'efficacité immuno-virologique

Vous devez à chaque consultation programmée (tous les trois mois en général) disposer des deux marqueurs incontournables du suivi thérapeutique : **la charge virale VIH et le taux de lymphocytes CD4**.

La charge virale doit être constamment indétectable.

Une charge virale détectable, quel que soit le niveau quantitatif, impose :

- S'il s'agit du premier résultat de charge virale positif :
 - De vérifier les posologies (voir point 5)
 - De réexaminer soigneusement avec le patient la qualité de l'observance du traitement (voir point 9)
 - De rechercher des prises médicamenteuses associées, sources potentielles d'interactions (voir point 6)
- S'il s'agit d'un second, voire d'un troisième résultat de charge virale positif :
 - De prévoir une consultation en milieu spécialisé (où seront effectués, selon les cas : dosages d'antirétroviraux, consultation d'observance, génotypage viral, modifications thérapeutiques)

Le taux de lymphocytes CD4 doit :

- Etre supérieur à 250 par mm³ (sauf dans la phase thérapeutique initiale, si le traitement a été commencé chez un patient profondément immunodéprimé)
- Etre supérieur à 20% du total des lymphocytes (sauf dans la phase thérapeutique initiale, si le traitement a été commencé chez un patient profondément immunodéprimé)
- Suivre une courbe globalement ascendante (des fluctuations sont autorisées)

Si une de ces trois conditions n'est pas respectée, la conduite à tenir est identique à celle suivie en cas de charge virale détectable (vérifier posologies, observance, interactions, puis prévoir consultation en milieu spécialisé)

4. Le traitement anti-rétroviral

Dans la plupart des cas actuellement le patient reçoit trois ou quatre molécules distinctes. Pour déterminer la nature de son traitement, le plus simple est d'établir d'abord la liste de ces trois ou quatre molécules sous forme de DCI, et de leur famille, grâce au tableau de la page suivante.

Les trois classes majeures

NB : il existe trois classes majeures d'antirétroviraux : les Inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI), les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI), et les inhibiteurs de la protéase (IP).

Vous allez utiliser le tableau de la page suivante pour analyser la composition du traitement de votre patient

Au terme de cette analyse, vérifiez que votre patient reçoit une des combinaisons suivantes:

- Trois INTI
- Deux INTI et un INNTI
- Un INTI, un INNTI, une IP et du ritonavir (IP « booster »)
- Deux INTI, une IP et du ritonavir (IP « booster »)

Chacun de ces types de combinaisons est 'classique'. **Toute autre combinaison trouvée impose une vérification par un contact au moins téléphonique avec le prescripteur hospitalier**

Les nouvelles classes de molécules

Trois nouvelles classes de médicaments sont récemment apparues : les inhibiteurs de la fusion, les anti CCR5 et les anti-intégrases. Leur place dans les stratégies thérapeutiques n'est pour l'instant pas définie. **Le suivi d'un patient recevant un des médicaments suivants impose un contact avec le prescripteur hospitalier**

Les noms et les classes de molécules

Nom de spécialité	DCI	CLASSE
APTIVUS®	Tipranavir (TPV)	IP
ATRIPLA®	Emtricitabine (FTC) Tenofovir (TNV) Efavirenz (EFV)	INTI INTI INNTI
CELENTRI®	Maraviroc (MRV)	Inhibiteur CCR5
COMBIVIR®	Zidovudine (AZT) Lamivudine (3TC)	INTI INTI
CRIVAN®	Indinavir (IDV)	IP
EMTRIVA®	Emtricitabine (FTC)	INTI
EPIVIR®	Lamivudine (3TC)	INTI
FORTOVASE®	Saquinavir (SQV)	IP
FUZEON®	Enfuvirtive (T20)	Inhibiteur fusion
INVIRASE®	Saquinavir (SQV)	IP
ISENTRISS®	Raltegravir (RLTV)	Anti intégrase
KALETRA®	Lopinavir (LPV) Ritonavir (RTV)	IP IP « booster »
KIVEXA®	Lamivudine (3TC) Abacavir (ABC)	INTI INTI
NORVIR®	Ritonavir (RTV)	IP « booster »
PREZISTA®	Darunavir (DRV)	IP
RETROVIR®	Zidovudine (AZT)	INTI
REYATAZ®	Atazanavir (ATV)	IP
SUSTIVA®	Efavirenz (EFV)	INNTI
TELZIR®	Fosamprenavir (fAPV)	IP
TRIZIVIR®	Zidovudine (AZT) Lamivudine (3TC) Abacavir (ABC)	INTI INTI INTI
TRUVADA®	Emtricitabine (FTC) Tenofovir (TNV)	INTI INTI
VIDEX®	Didanosine (ddl)	INTI
VIRACEPT®	Nelfinavir (NFV)	IP
VIRAMUNE®	Névirapine (NVP)	INNTI
VIREAD®	Ténofovir (TNV)	INTI
ZERIT®	Stavudine (d4T)	INTI
ZIAGEN®	Abacavir (ABC)	INTI

5. Les doses usuelles et les conseils de prise

Les doses indiquées dans le tableau ci-dessous sont les doses usuelles pour un patient adulte. Toute autre posologie présente sur l'ordonnance impose un contact avec le prescripteur hospitalier

Nom de spécialité	POSOLOGIE ADULTE USUELLE	Précautions d'utilisation
APTIVUS® 250 mg	2 capsules deux fois par jour, toutes les 12h NORVIR® 100mg : 2 capsules deux fois par jour toutes les 12h	Pendant repas
ATRIPLA® 200/300/600 mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	Pendant repas
CELESTRI® 150 ou 300mg	1 comprimé 300mg deux fois par jour toutes les 12h si association avec inducteurs enzymatiques : 600mg deux fois/jour, toutes les 12h inhibiteurs enzymatiques : 150 mg deux fois/jour, toutes les 12h	
COMBIVIR® 300/150 mg	1 comprimé deux fois par jour toutes les 12h	
CRIVAN® 400 et/ou 200 mg	400 à 600 mg deux fois par jour, toutes les 12h (suivi /dosages) NORVIR® 100mg : 1 capsule deux fois par jour, toutes les 12h	Pendant repas, Boissons abondantes
EMTRIVA® 200 mg	1 gélule une fois par jour, toutes les 24h	
EPIVIR® 300 mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	
EPIVIR® 150 mg	1 comprimé deux fois par jour, toutes les 12h	
FUZEON® 90 mg	1 injection sous-cutanée deux fois par jour toutes les 12h	
INVIRASE® 500 mg	2 comprimés deux fois par jour, toutes les 12h NORVIR® 100mg : 1 capsule deux fois par jour, toutes les 12h	Pendant repas
ISENTRESS® 400 mg	1 comprimé deux fois par jour toutes les 12h	
KALETRA® 200/50 mg	2 COMPRIMES deux fois par jour, toutes les 12h Contient DEJA NORVIR® !	
KIVEXA® 300/600 mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	
NORVIR® 100 mg	!!! BOOSTER : selon IP : 1 à 2 capsules deux fois par jour, toutes les 12h ; sauf avec ATV, 1 capsule une fois par jour toutes les 24h	Pendant repas
PREZISTA® 300 mg	2 comprimés deux fois par jour toutes les 12h NORVIR® 100mg : 1 capsule deux fois par jour toutes les 12h	Pendant les repas
RETROVIR® 300 ou 250 mg	Selon tolérance : 1 comprimé 300mg deux fois par jour toutes les 12h ou 1 gélule 250 mg deux fois par jour toutes les 12h	
REYATAZ® 150 ou 200 mg	2 gélules 150mg une fois par jour, toutes les 24h NORVIR® 100mg : 1 capsule une fois par jour, toutes les 24h Si associé à SUSTIVA : 2 gélules 200mg une fois par jour, toutes les 24h NORVIR® 100mg : 1 capsule une fois par jour, toutes les 24h	Pendant les repas
SUSTIVA® 600mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	Au coucher
TELZIR® 700mg	1 comprimé deux fois par jour toutes les 12h NORVIR® 100mg : 1 capsule deux fois par jour toutes les 12h	Pendant les repas
TRIZIVIR® 300/300/150mg	1 comprimé deux fois par jour, toutes les 12h	
TRUVADA® 300/200 mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	Pendant les repas
VIDEX® 250 ou 400 mg	1 gélule 250mg une fois par jour, toutes les 24h, si poids < 60 kg 1 gélule 400mg une fois par jour, toutes les 24h si poids ≥ 60 kg	En dehors des repas, estomac vide
VIRACEPT® 250mg	5 comprimés deux fois par jour toutes les 12h	Pendant repas
VIRAMUNE® 200 mg	1 comprimé une fois par jour toutes les 24h les 14 premiers jours Puis 1 comprimé deux fois par jour toutes les 12h	
VIREAD® 300 mg	1 comprimé une fois par jour, toutes les 24h	Pendant les repas
ZERIT® 30 ou 40 mg	1 gélule 30 mg deux fois par jour toutes les 12h si poids < 60 kg 1 gélule 40 mg deux fois par jour toutes les 12h si poids ≥ 60 kg	
ZIAGEN® 300 mg	1 comprimé deux fois par jour, toutes les 12h ou 2 comprimés une fois par jour, toutes les 24h	

6. Les interactions médicamenteuses

Nom de la spécialité	DCI	Classe ARV	Infectiologie					Neuropsychiatrie			
			Rifampicine	Rifabutine	Antifongiques (fluconazole, itraconazole, voriconazole, kétoconazole)	Antipaludéens dont halofantrine	Macrolides dont clarithromycine et télichromycine	Benzodiazépines (diazépam/ clorazépatate)	Antidépresseurs Tricycliques + IRS	Antiépileptiques (Carbamazépine Phénobarbital Phénytoïne)	Méthadone
APTIVUS® + <i>Norvir® booster</i>	• Tipranavir (TPV)	IP				Halofantrine					
ATRIPLA®	• Emtricitabine (FTC) • Ténofovir (TNV) • Efavirenz (EFV)	INTI INTI INNTI	EFV	EFV	voriconazole autres		EFV		EFV	EFV	EFV
CELSENTRI®	• Maraviroc (MRV)	Inh CCR5	Sans IP ± EFV	+ IP (sauf TP ou fAPV)	Kétoconazole /itraconazole						
COMBIVIR®	• Zidovudine (AZT) • Lamivudine (3TC)	INTI INTI									AZT
CRIVAN® + <i>Norvir® booster</i>	• Indinavir (IDV)	IP				Halofantrine					
EMTRIVA®	• Emtricitabine (FTC)	INTI									
EPIVIR®	• Lamivudine (3TC)	INTI									
FORTOVASE® + <i>Norvir® booster</i>	• Saquinavir (SQV)	IP				Halofantrine					
FUZEON®	• Enfuvirtide (T20)	Inh fusion									
INVIRASE® + <i>Norvir® booster</i>	• Saquinavir (SQV)	IP				Halofantrine					
ISENTRESS®	• Raltégravir (RLTV)	Anti- intégrase									
KALETRA®	• Lopinavir (LPV) • Ritonavir (RTV)	IP IP « booster »			fluconazole	Halofantrine		lorazépam diazépam			
KIVEXA®	• Lamivudine (3TC) • Abacavir (ABC)	INTI INTI									ABC

■ Contre-indication ■ Précaution d'emploi

Rifabutine : **Ansapine®**, Fluconazole : **Triflucan®**, Itraconazole : **Sporanox®**, Voriconazole : **Vfend®**, Kétoconazole : **Nizoral®**, Halofantrine : **Halfan®**.

Clarithromycine : **Zecclar®** et génériques, Télithromycine : **Ketek®**, Diazépam : **Valium®** et génériques, Clorazépatate : **Tranxène®**, Carbamazépine : **Tégréto®**

Phénobarbital : **Gardéna®**, Phénytoïne : **Di-Hydan®**. IRS : antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine notamment fluoxétine (**Prozac®** et génériques), paroxétine (**Déroxat®** et génériques), sertraline (**Zoloft®**).

Nom de la spécialité	DCI	Classe ARV	Infectiologie					Neuropsychiatrie				
			Rifampicine	Rifabutine	Antifongiques (fluconazole, itraconazole, voriconazole, kétoconazole)	Antipaludéens dont halofantrine	Macrolides dont clarithromycine et télichromycine	Benzodiazépines (diazépam/ clorazépatate)	Antidépresseurs Tricycliques + IRS	Antiépileptiques (Carbamazépine Phénobarbital Phénytoïne)	Méthadone	
NORVIR®	• Ritonavir (RTV)	IP « booster »				Halofantrine						
PREZISTA® + <i>Norvir® booster</i>	• Darunavir (DRV)	IP				Halofantrine						
RETROVIR®	• Zidovudine (AZT)	INTI										
REYATAZ® + <i>Norvir® booster</i>	• Atazanavir (ATV)	IP				Halofantrine						
SUSTIVA®	• Efavirenz (EFV)	INNTI			voriconazole fluconazole							
TELZIR® + <i>Norvir® booster</i>	• Fosamprenavir (fAPV)	IP				Halofantrine						
TRIZIVIR®	• Zidovudine (AZT) • Lamivudine (3TC) • Abacavir (ABC)	INTI INTI INTI									AZT ABC	
TRUVADA®	• Emtricitabine (FTC) • Ténofovir (TNV)	INTI INTI										
VIDEX®	• Didanosine (ddl)	INTI										
VIRACEPT®	• Nelfinavir (NFV)	IP				Halofantrine		diazépam				
VIRAMUNE®	• Névirapine (NVP)	INNTI		ASAT/ALAT	kétoconazole Fluconazole vorico, itraço							
VIREAD®	• Ténofovir (TNV)	INTI										
ZERIT®	• Stavudine (d4T)	INTI	ASAT/ALAT	ASAT/ALAT	ASAT/ALAT					ASAT/ALAT		
ZIAGEN®	• Abacavir (ABC)											

Contre-indication

Précaution d'emploi

Rifabutine : **Ansatine®**. Fluconazole : **Triflucan®**. Itraconazole : **Sporanox®**. Voriconazole : **Vfend®**, Kétoconazole : **Nizoral®**, Halofantrine : **Halfan®**
 Clarithromycine : **Zeclar®** et génériques, Télithromycine : **Ketek®**, Diazépam : **Valium®** et génériques, Clorazépatate : **Tranxène®**, Carbamazépine : **Tégréto®**
 Phénobarbital : **Gardéna®**, Phénytoïne : **Di-Hydan®** ; ®. IRS : antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine notamment fluoxétine (**Prozac®** et génériques), paroxétine (**Déroxat®** et génériques), sertraline (**Zoloft®**).

Nom de la spécialité	DCI	Classe ARV	Douleur		Cardiologie / Endocrinologie			Sphère gastrique		Pneumologie	Autres	
			Dextropropoxyphène paracétamol	AINS piroxicam	Antiarythmiques (a), bépridil (b), flécaïnamide (f) quinidine (q) + AVK	Statines Atorvastatine/simvastatine	Oestrogènes, progestatifs	IPP, anti-H2	Pansements, charbons, cisapride	Budésonide, Fluticasone	Dérivés ergot de seigle (Dihydroergotamine, Ergotamine, Méthylergométrine)	Sildénafil Tadalafil vardénafil
APTIVUS® + Norvir® booster	• Tipranavir (TPV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
ATRIPLA®	• Emtricitabine (FTC) • Ténofovir (TNV) • Efavirenz (EFV)	INTI INTI INNTI			bépridil				charbons, cisapride			
CELSENTRI®	• Maraviroc (MRV)	Inh CCR5							charbons			
COMBIVIR®	• Zidovudine (AZT) • Lamivudine (3TC)	INTI INTI							charbons			
CRIXIVAN® + Norvir® booster	• Indinavir (IDV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
EMTRIVA®	• Emtricitabine (FTC)	INTI							charbons			
EPIVIR®	• Lamivudine (3TC)	INTI							charbons			
FORTOVASE® + Norvir® booster	• Saquinavir (SQV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
FUZEON®	• Enfuvirtide (T20)	Inh Fusion										
INVIRASE® + Norvir® booster	• Saquinavir (SQV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
ISENTRISS®	• Raltégravir (RLTV)	Anti-intégrase							charbons			
KALETRA®	• Lopinavir (LPV) • Ritonavir (RTV)	IP IP « booster »		piroxicam	amiodarone	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
KIVEXA®	• Lamivudine (3TC) • Abacavir (ABC)	INTI INTI							charbons			
NORVIR®	• Ritonavir (RTV)	IP « booster »			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			

■ Contre-indication

■ Précaution d'emploi

Dextropropoxyphène paracétamol : **Diantalvic®**, Piroxicam : **Feldène®** et génériques, Flécaïnamide (F) : **Flécaïne®**, Bépridil (B) : **Unicordium®**, Amiodarone (A) : **Cardarone®**, Atorvastatine : **Tahor®**, Simvastatine : **Zocor®** et génériques, Budésonide : **Pulmicort®**, Fluticasone : **Flixotide®**, Ergotamine : **Gynergène®**, Méthylergométrine : **Méthergin®**, Sildénafil : **Viagra®**, Tadalafil : **Cialis®**, Vardénafil : **Levitra®**

Nom de la spécialité	DCI	Classe ARV	Douleur		Cardiologie / Endocrinologie			Sphère gastrique		Pneumologie	Autres	
			Dextropropoxyphène paracétamol	AINS piroxicam	Antiarythmiques (amiodarone (a), bépridil (b), flécaïnamide (f) quinidine (q)) + AVK	Statines Atorvastatine/simvastatine	Oestrogènes, progestatifs	IPP, anti-H2	Pansements charbons, cisapride	Budésonide, Fluticasone	Dérivés ergot de seigle (Dihydroergotamine, ergotamine, Méthylergométrine)	Sildénafil Tadalafil vardénafil
PREZISTA® +Norvir® booster	• Darunavir (DRV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
RETROVIR®	• Zidovudine (AZT)	INTI							charbons			
REYATAZ® + Norvir® booster	• Atazanavir (ATV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine		IPP	charbons, cisapride			
SUSTIVA®	• Efavirenz (EFV)	INNTI			bépridil				charbons, cisapride			
TELZIR® + Norvir® booster	• Fosamprenavir (fAPV)	IP			a, b, f, q	Atorva/simvastatine			charbons, cisapride			
TRIZIVIR®	• Zidovudine (AZT) • Lamivudine (3TC) • Abacavir (ABC)	INTI INTI INTI							charbons			
TRUVADA®	• Emtricitabine (FTC) • Ténofovir (TNV)	INTI INTI							charbons			
VIDEX®	• Didanosine (ddl)	INTI							charbons			
VIRACEPT®	• Nelfinavir (NFV)	IP			Amiodarone, quinidine				charbons, cisapride			
VIRAMUNE®	• Névirapine (NVP)	INNTI							charbons			
VIREAD®	• Ténofovir (TNV)	INTI							charbons			
ZERIT®	• Stavudine (d4T)	INTI							charbons			
ZIAGEN®	• Abacavir (ABC)	INTI							charbons			

■ Contre-indication ■ Précaution d'emploi

Dextropropoxyphène paracétamol : **Diantalvic®**, Piroxicam : **Feldène®** et génériques, Flécaïnamide (F) : **Flécaïne®**, Bépridil (B) : **Unicordium®**, Amiodarone (A) : **Cordarone®**, Atorvastatine : **Tahor®**, Simvastatine : **Zocor®** et génériques, Budésonide : **Pulmicort®**, Fluticasone : **Flixotide®**, Ergotamine : **Gynergène®**, Méthylergométrine : **Méthergin®**, Sildénafil : **Viagra®**, Tadalafil : **Cialis®**, Vardénafil : **Levitra®**

7. Les effets indésirables

Nous faisons ici le choix de ne mentionner que les principaux effets indésirables

Nom de spécialité	DCI	EFFETS INDESIRABLES	SURVEILLANCE
APTIVUS®	Tipranavir (TPV)	HEPATOTOXICITE Eruptions, prurit Saignements Troubles digestifs Troubles lipidiques lipodystrophie	Bilan hépatique Bilan lipidique glycémie
ATRIPLA®	Emtricitabine (FTC) Ténofovir (TNV) Éfavirenz (EFV)	BIEN TOLERE Troubles digestifs TOXICITE RENALE Troubles digestifs TOX . NEURO PSY Vertiges Insomnies Somnolence Rêves anormaux Réaction psychotique Dépression Cytolyse Allergie	Créatinine Phosphatémie Ionogramme Calcémie Transaminases
CESENTRI®	Maraviroc (MRV)	Diarrhées, nausées, céphalées ; asthénie, vertiges ; toux, fièvre, infections respiratoires	Bilan hépatique
COMBIVIR®	Zidovudine (AZT) Lamivudine (3TC)	TOX.HEMATO Anémie, leucopénie Myalgies Céphalées Acidose lactique BIEN TOLERE Troubles digestifs	NFS Plaquettes CPK Ionogramme
CRIVAN®	Indinavir (IDV)	Lithiase urinaire Insuffisance rénale Troubles digestifs Troubles lipidiques Lipodystrophies	Créatinine Bilan lipidique Glycémie Bilan hépatique
EMTRIVA®	Emtricitabine (FTC)	BIEN TOLERE Troubles digestifs	
EPIVIR®	Lamivudine (3TC)	BIEN TOLERE Troubles digestifs	
FORTOVASE®	Saquinavir (SQV)	Troubles digestifs Lipodystrophies	Glycémie Bilan lipidique
FUZEON®	Enfuvirtide (EFV)	Réactions locales au site d'injection (<i>changer de site tous les jours,</i> <i>masser</i>)	NFS Transaminases amylase
INVIRASE®	Saquinavir (SQV)	BIEN TOLERE Troubles digestifs Lipodystrophies	Glycémie Bilan lipidique
ISENTRESS®	Raltegravir (RLTV)	Troubles digestifs ; fatigue, asthénie ; vertiges	
KALETRA®	Lopinavir (LPV) Ritonavir (RTV)	Troubles digestifs Eruptions Troubles lipidiques cytolyse Troubles digestifs nombreux autres effets indésirables, mais rares aux doses booster	Glycémie Bilan lipidique Fonction rénale
KIVEXA®	Lamivudine (3TC) Abacavir (ABC)	BIEN TOLERE Troubles digestifs HYPERSENSIBILITE Fièvre Eruption Troubles digestifs Malaises Impose l'arrêt et la non réintroduction Toxicité hépatique	Bilan hépatique Génotypage obligatoire avant traitement(HLA-B*5701)
NORVIR®	Ritonavir (RTV)	Troubles digestifs nombreux autres effets indésirables, mais rares aux doses booster	Glycémie Bilan lipidique Fonction rénale
PREZISTA®	Darunavir (DRV)	Troubles digestifs Rashes cutanés régressifs Perturbations lipidiques, hépatiques	Bilan lipidique

Nom de spécialité	DCI	EFFETS indésirables	SURVEILLANCE
RETROVIR®	Zidovudine (AZT)	TOX.HEMATO Anémie, leucopénie Myalgies Céphalées Acidose lactique	NFS Plaquettes CPK Ionogramme
REYATAZ®	Atazanavir (ATV)	Ictère à bilirubine libre (bénin) Trouble digestifs Peu de dyslipidémies	Bilirubine Transaminases Glycémie Bilan lipidique
SUSTIVA®	Efavirenz (EFV)	TOX . NEURO PSY Vertiges Insomnies Somnolence Rêves anormaux Réaction psychotique Dépression Cytolyse Allergie	Transaminases
TELZIR®	Fosamprenavir (fAPV)	Troubles digestifs Rashes cutanés souvent temporaires Paresthésies péri buccales Cytolyse Troubles lipidiques	Bilan hépatique Glycémie Bilan lipidique
TRIZIVIR®	Zidovudine (AZT) Lamivudine (3TC) Abacavir (ABC)	TOX.HEMATO Anémie, leucopénie Myalgies Céphalées Acidose lactique BIEN TOLERE Troubles digestifs HYPERSENSIBILITE Fièvre Eruption Troubles digestifs Malaises Impose l'arrêt et la non réintroduction Toxicité hépatique	NFS Plaquettes CPK Ionogramme Génotypage obligatoire (HLA-B*5701)
TRUVADA®	Emtricitabine (FTC) Tenofovir (TNV)	BIEN TOLERE Troubles digestifs Toxicité rénale	Créatinine Phosphatémie Ionogramme calcémie
VIDEX®	Didanosine (ddl)	Neuropathie périphérique Cytolyse Pancréatite Acidose lactique	Bilan hépatique Amylase Ionogramme
VIRACEPT®	Nelfinavir (NFV)	Diarrhées, troubles digestifs	
VIRAMUNE®	Névirapine (NVP)	Rashes cutanés parfois sévères Hépatites parfois sévères Fièvres, nausées, céphalées	Bilan hépatique (surtout début traitement) Glycémie Bilan lipidique
VIREAD®	Ténofovir (TNV)	Insuffisance rénale	Créatinine Phosphatémie Ionogramme calcémie
ZERIT®	Stavudine (d4T)	Neuropathie périphérique dose-dépendante Cytolyse Pancréatite lipoatrophie	Bilan hépatique amylase
ZIAGEN®	Abacavir (ABC)	HYPERSENSIBILITE Fièvre Eruption Troubles digestifs Malaises Impose l'arrêt et la non réintroduction Toxicité hépatique	Bilan hépatique Génotypage obligatoire avant traitement(HLA-B*5701)

8. Les prophylaxies

Chez le sujet ayant moins de 200 CD4, les prophylaxies de la pneumocystose et de toxoplasmose cérébrale (si le sujet est porteur d'AC anti toxoplasme) sont indispensables :

Infection à prévenir	Pneumocystose et toxo	Pneumocystose seule
Choix préférentiel	Cotrimoxazole (160/800 mg/j ou 80/400 mg/j)	Cotrimoxazole (160/800 mg/j ou 80/400 mg/j)
alternatives	Dapsone (50 mg/j) + Pyriméthamine (50 mg/sem) + acide folinique (25 mg/j)	Dapsone (50-100 mg/j) ou Atovaquone (1 500 mg/j) ou Aérosol mensuel de pentamidine (300 mg)

9. L'observance est-elle bonne ?

- Vérifier les modalités concrètes et quotidiennes de prise du traitement
- Réexpliquer sans cesse la nécessité impérieuse d'une observance parfaite
- Ecouter soigneusement les plaintes sur les effets indésirables
- Evoquer les situations particulières (voyages, séjour hors de la maison..)
- Revoir les conditions de vie
- Utiliser les consultations d'observance (voir réseau de santé Paris-Nord)

10. Faire un examen clinique succinct orienté

L'examen clinique est souvent succinct (temps disponible), mais ne doit jamais être oublié. Il doit être orienté rationnellement en fonction de l'état immunitaire et du passé du patient.

Doivent notamment être réfléchis :

- La recherche de signes d'infections opportunistes en tenant compte des risques propres au patient, liés à son niveau immunitaire
- La recherche des pathologies du groupe B (muguet, leucoplasies, candidoses, dysplasies du col...)

Programmer une fois par an au moins un dépistage du cancer du col utérin (frottis) et un dépistage du cancer du canal anal.

11. Les vaccinations

Outre les vaccins habituels (idem sujet non séropositif, sauf le BCG qui reste contre-indiqué), quatre vaccins sont recommandés chez le sujet ayant plus de 200 CD4 :

- Grippe
- Hépatites A et B
- Pneumocoque

12. La prochaine consultation

La fréquence habituelle de suivi d'un patient séropositif bien portant sous traitement est trimestrielle. Prévoir un rendez vous avec le spécialiste hospitalier notamment en cas de :

- Charge virale détectable
- Evolution défavorable du taux de CD4
- Intolérance médicamenteuse
- Problèmes d'observance répétés
- Apparition de signes du groupe B, ou a fortiori du groupe C

Quoi qu'il arrive, un contact hospitalier annuel est indispensable

13. Le prochain bilan biologique

Il comprendra le plus souvent les CD4 et la charge virale (fréquence trimestrielle)

Le reste du bilan de tolérance sera construit en en tenant compte des risques d'effets secondaires propres au traitement pris par le patient (voir paragraphe 7)

14. rédiger l'ordonnance médicamenteuse

- Ordonnance bizona
- Rappel des points légaux : nom du patient, âge du patient, durée du traitement, posologies en clair, rapport avec les repas horaires et précautions de prise.
- Attention aux interactions médicamenteuses, avec d'autres médicaments de consommation courante, voire en accès libre en pharmacie et en automédication

Réseau de santé Paris Nord
3 et 5 Rue de Metz 75010 PARIS
Tél: 01 53 24 80 80
Fax: 01 53 24 80 81

mail: coordination@reseau-paris-nord.com
www.reseau-paris-nord.com