

## Cas clinique VIH DES/DESC 02/04/2021

### Énoncé Cas 1

#### Consultation du 01/06/2020

Vous voyez pour la 1<sup>ère</sup> fois en consultation un patient de 37 ans dont le diagnostic d'infection par le VIH vient d'être porté par un test sérologique de dépistage. La transmission semble être liée à des rapports homosexuels. Ce test a été réalisé dans le cadre de multiples rapports sexuels à risques. Le patient réalise des dépistage environ deux fois par an et le dernier négatif date d'il y a 8 mois. Il n'a pas d'antécédent particulier, ne fume pas, boit peu et est très sportif. Il ne se drogue pas.

La sérologie du 25 Mai est positive et le western blot est met en évidence 2 bandes.

L'examen clinique est strictement normal en dehors de condylomes péri-anaux.

Q1 : Quelles explorations complémentaires proposez-vous ?

Q2 : décrivez les deux stratégies de mise en route de traitement et les arguments pouvant orienter vers l'une ou l'autre.

Q3 Quels traitement anti-rétroviral pouvez-vous proposer ?

Vous recevez les résultats suivant le lendemain de la visite : Charge virale 4.5 log/mm<sup>3</sup>, CD4 450/mm<sup>3</sup>, lymphocytes 954/mm<sup>3</sup>, clearance de la créatininémie 95mL/min ASAT 76 UI/mL, ALAT 46 UI/mL, Ac antiHbS positif. Vous recevez le génotypage deux semaines plus tard (joint figure 1.1)

**Q4 : Commentez les résultats joints. Vous font-ils privilégier une attitude thérapeutique particulière ?  
Argumentez**



**Q5: Vous revoyez le patient à M1 de son suivi. Que proposez-vous pendant cette consultation ?**

A M3, la charge virale est à 10540 copies/mL. Le patient dit prendre son traitement correctement, avec quelques oublis mais rattrapés dans la journée.

Q6 : Quelles stratégies thérapeutiques semblent les moins adaptées chez ce patient ?



A M12, Le patient présente une CV<20copies/mL. Il a entendu parlé de l'allègement thérapeutique.

Q7 : Quelles informations vous sont nécessaires pour proposer un allègement ?

Q8 : Quel allègement pouvez-vous proposer ?

