

Unité mixte Inserm

U 720

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

anRS

Agence nationale de recherches
sur le sida et les hépatites virales

La fréquence et les facteurs de risques de perte de vue dans les pays du nord et dans les pays du sud

E Lanoy, INSERM U720, UPMC

UPMC
PARIS UNIVERSITAS

Contexte (1)

La perte de vue dans les cohortes VIH

- Peu rapportée dans les publications sur les cohortes mais systématiquement enregistrée dans les essais thérapeutiques
- Peut être la conséquence d'un problème de prise en charge de l'infection à VIH
- source de biais potentielle dans l'analyse des données observationnelles (estimations de la survie)
- Problème majeur dans les cohortes des pays du Sud

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Pays du Nord (1)

Pays du Nord

- Différences de **définition** de la perte de vue
- Variation entre les différentes cohortes, correspondant à différents systèmes de santé
 - **10,9 %** (ANRS CO3-Aquitaine)
 - **16,5 %** (American Foundation of AIDS Research database)
 - **18,0 %** (prospective study on retention among HIV-infected women)
- Taux **très inférieurs** à ceux observés dans les pays du Sud

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Predictors identified for losses to follow-up among HIV-seropositive patients

Emilie Lanoy^a, Murielle Mary-Krause^a, Pierre Tattevin^b, Rosemary Dray-Spira^c,
Claudine Duvivier^d, Patricia Fischer^e, Yolande Obadia^f, France Lert^c,
Dominique Costagliola^{a,*}, and the Clinical Epidemiology Group of
the French Hospital Database on HIV infection[†]

^aINSERM U720, 56 Bd Auriol, BP 335, 75 625 Paris Cedex 13, France; Université Pierre et Marie Curie-Paris6, Paris, F-75013 France

^bCHU Pontchaillou, Service des Maladies Infectieuses et Réanimation Médicale, Rennes, France

^cINSERM U 687, Saint-Maurice, F-94410 France

^dHôpital Pitié-Salpêtrière, Département des Maladies Infectieuses et Tropicales, Paris, France

^eCHRU de Strasbourg, antenne d'immuno-onco-hématologie, Strasbourg, France

^fINSERM, U 379, Marseille, F-13006 France

Accepted 11 November 2005



ANRS CO4 FHDH (3)

- **Objectif** : Déterminer la proportion de perte de vue à un an dans la cohorte ANRS CO4-FHDH et ses déterminants
- **Données**: 34 835 patients avec au moins un suivi en 1999 dans l'un des 50 centres ayant fourni des données complètes pour 1998-2001 à la date de l'analyse
- **2 groupes**:
 - Patients revus depuis leur dernière visite en 1999 ou décédés après leur dernière visite en 1999
 - Patients perdus de vue (PDV)
- **Analyse statistique**: analyse des facteurs associés à la perte de vue dans une régression logistique multivariée

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

Euroside

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Définition de la perte de vue ▼ d date de dernier suivi 1999

▼ f date de 1^{er} suivi après d

◆ g date de décès



Patient 1 revu dans FHDH plus d'un an après son dernier suivi en 1999.

Patient 2 jamais revu.

Il sont considérés perdus de vue.



Patient 3 revu moins d'un an après son dernier suivi en 1999.

Patient 4 décédé l'année suivant son dernier suivi en 1999.

Il ne sont pas considérés comme perdus de vue.

ANRS CO4
FHDH
(4)

Proportion globale de PDV à un an
8,5% [8,2;8,8]%

- **Interaction** entre durée connue d'infection VIH et les autres prédicteurs de la perte de vue
- Si **durée <1 an**, taux de PDV = **16,8%**
- Si **durée ≥1 an**, taux de PDV = **7,1%**
- 2 analyses séparées

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Durée d'infection connue < 1 an

- taux de PDV = 16,8%;
- Facteurs prédictifs de PDV:
 - Groupe d'exposition ≠ MSM
OR=1,7 [1,4;2,0]
 - Pas d'ATCD de SIDA
OR=2,0 [1,6;2,5]
 - migration
OR=1,3 [1,0;1,7]

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Durée d'infection connue ≥ 1 an

- taux de PDV = 7,1%
- Facteurs prédictifs de PDV:
 - Age <30 ans comparé ≥ 40 ans
OR=1,7 [1,4;2,0]
 - UDI comparé à homosexuel
OR=1,2 [1,1;1,4]
 - Taux de CD4 $<200/\text{mm}^3$
OR=1,2 [1,0;1,3]
 - Etre suivi en Guyane
OR=1,6 [1,0;2,5]
ou en Guadeloupe
OR=1,7 [1,1;2,6]

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

Eurosida

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

ANRS CO4
FHDH
(7)

- Perte de vue et ses déterminants fortement associée à la durée d'infection connue
 - Forte prévalence de la perte de vue chez les patients diagnostiqués récemment, infectés par usage de drogue, et migrants
- ⇒ Attention spéciale requise chez ces patients

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

How does loss to follow-up influence cohort findings on HIV infection?

A joint analysis of the French Hospital Database on HIV, Mortalité 2000 Survey and death certificates

Influence of attrition on survival analyses in HIV cohorts

**E Lanoy^{1,2}, C Lewden^{3,4}, L Lièvre^{1,2}, P Tattevin⁵, J Boileau⁶, A Aouba⁶,
G Chêne^{3,4}, D Costagliola^{1,2,7},
ANRS CO4 FHDH and Groupe d'Etude Mortalité 2000**

1 INSERM, U720

2 UPMC Univ Paris 06, UMR S720

3 INSERM, U897

4 Université Victor Segalen Bordeaux 2

5 CHU Pontchaillou, Rennes

6 INSERM CépiDc

7 AP-HP

HIV Medicine, accepted for publication



ANRS CO4
FHDH
(8)

- Statut des patients 2621 (7,5%) patients perdus de vue pendant au moins 1 an après leur dernier suivi en 1999
 - 737 (28 %) patients ayant repris le suivi dans un centre FHDH-ANRS CO4

Caractéristiques à la reprise du suivi

- Durée sans suivi : 3.5 ans (2,8-4,8)
- Charge virale <500 copies/mL: 26 %
- Evolution du taux de CD4 : -32/mm³ (-76;-3)

- 562 (21%) patients retrouvés comme décédés dans l'étude Mortalité 2000-CépiDc

- 1322 (51%) patients jamais revus

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

ANRS CO4
FHDH
(10)

- Facteurs associés à la perte de vue définitive
 - femmes suivis au cours de leur **grossesse**
OR=1,2 [0,8;1,7]
 - **autre groupe** de transmission que transmission homosexuelle
OR=1,5 [1,1;2,2]
 - **Migrants** d'Afrique subsaharienne
OR=1,4 [1,2;1,8]
 - patients suivis en **Guyane** ou **Guadeloupe**
OR=1,7 [1,2;2,4] et OR=1,9 [1,4;2,6]
 - **Diagnostic d'infection** depuis moins d'1 an
OR=1,9 [1,7;2,2]

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

Eurosidea

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

ORIGINAL RESEARCH

Loss to follow-up in an international, multicentre observational study

A Mocroft,¹ O Kirk,² P Aldins,³ A Chies,⁴ A Blaxhult,⁵ N Chentsova,⁶ N Vetter,⁷ F Dabis,⁸ J Gatell⁹ and JD Lundgren,² for the EuroSIDA study group*

¹Royal Free and University College Medical School, London, UK, ²Copenhagen HIV Programme (CHIP), Panum Institute, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark, ³Infectology Centre of Latvia, Riga, Latvia, ⁴Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy, ⁵Swedish Institute for Infectious Disease Control, Solna, Sweden, ⁶Kyiv Centre for AIDS, Kyiv, Ukraine, ⁷Pulmologisches Zentrum der Stadt Wien, Vienna, Austria, ⁸Unité INSERM 593, ISPED, Université Victor Segalen, Bordeaux, France and ⁹Hospital Clinic i Provincial, Barcelona, Spain

EuroSIDA (1)

Estimation de la perte de vue dans la cohorte internationale multicentrique EuroSIDA

- N= 12 304 patients
- Incidence de la PDV (1 an sans mesure de CD4 ou charge virale):
- 3.7 /100 PA de suivi [IC à 95%: 3.6–3.9]
- Variation entre les pays 0.7-13.4/100 PA
- Facteurs associés à la perte de vue :
 - Âge jeune (\downarrow 10 ans : OR=1.2 [1.1;1.3])
 - Taux de CD4 bas (\div 2 : OR= 1.1 [1.0;1.1])
 - Transmission par UDI (OR= 1.3 [1.1;1.4])
 - Pas de traitement antirétroviral (OR= 1.3 [1.1;1.4])
 - Suivi en Europe de l'Est (OR=1.8 [1.5;2.2])
- 27.1% des patients reprennent le suivi après un an d'interruption

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Pays du Sud

Pays du Sud

- Différences de **définition** de la perte de vue \Rightarrow comparaisons difficiles
- Plus importante les **6 premiers mois** de suivi (Malawi, étude MSF; ART-LINC)
- Proportions **très élevées** de perte de vue observées
 - 21% des patients initiant un traitement antirétroviral (Lusaka, Uganda)

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Early loss of HIV-infected patients on potent antiretroviral therapy programmes in lower-income countries

Martin WG Brinkhof,^a François Dabis,^b Landon Myer,^c David R Bangsberg,^d Andrew Boulle,^c Denis Nash,^e Mauro Schechter,^f Christian Laurent,^g Olivia Keiser,^a Margaret May,^h Eduardo Sprinz,ⁱ Matthias Egger^a & Xavier Anglaret^b for the ART-LINC of IeDEA collaboration

ART-LINC (1)

ART-LINC

- 5491 adultes initiant ART inclus dans 15 programmes (en Afrique, Asie et Amérique du Sud) avec des suivis de 12 mois et plus
- 16,0 % perdus de vue à 6 mois et 3,8 % sans suivi
- ↑Perte de vue avec la taille des programmes

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

ART-LINC (2)

ART-LINC

Facteurs d'absence de suivi et de perte de vue

- Age 16-29 ans/ ≥ 50 ans
OR= 0,8 [0,6;1,1], HR= 1,4 [1,1;1,8]
- période 2003-2004/période 2000
OR= 5,1 [1,3;20,0], HR= 7,6 [4,6;12,8]
- Taux de CD4 $< 25/\text{mm}^3$ / taux de CD4 $\geq 50/\text{mm}^3$
OR= 2,5 [1,4;4,3], HR= 1,5 [1,2;1,8]
- Traitement payant
OR= 3,7 [1,0-16,0], HR= 1,7 [0,4-6,8] n.s.

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Conclusion

Pays du Nord

- Perte de vue deux fois plus fréquente au cours de l'année suivant le diagnostic de l'infection à VIH
- Perte de vue plus importante chez les migrants, les patients infectés par usage de drogue par voie intraveineuse
- Parmi les patients perdus de vue en 1999, plus d'un quart ont repris le suivi après plus d'un an d'interruption : suivi en médecine de ville

Pays du Sud

- Perte de vue plus importante au cours des 6 premiers mois de suivi
- Perte de vue plus importante chez les patients les plus immunodéprimés (sous notification des décès)
- Coût des traitements est associé à l'absence de suivi
- Plus de perte de vue dans les programmes de grande échelle
- Perte de vue en augmentation au cours du temps

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSida

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives

Perspectives

Pays du Nord

- Faciliter l'accès aux soins et l'adhésion au suivi hospitalier dans la première année suivant le diagnostic pour éviter la perte de vue
- Attention spécifique à porter aux patients les plus jeunes, migrants, infectés par usage de drogues par voie intraveineuse, femmes après le suivi au cours d'une grossesse

Pays du Sud

- Problème du coût des traitements
- Evaluer les programmes de traitements sur le taux d'adhésion au suivi
- Décentraliser les services d'accès aux soins dans les programmes de grande échelle
- Prévenir la perte de vue est plus coût-efficace que rechercher les patients qui ne sont pas revenus

Contexte

Pays du Nord

ANRS CO4-FHDH

EuroSIDA

Pays du Sud

ART-LINC

Conclusion

Perspectives