



CARTE DIAGNOSTIQUE DE L'HÉPATITE C



Promoteur :
Groupe PPMT*-centre,
membre de l'AVVMCT

* Programme de prévention et de perfectionnement
des médecins dans le domaine de la toxicomanie.

PERSONNES PRÉSENTANT UN RISQUE D'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C

Patients présentant des signes d'affection hépatique

(Valeurs hépatiques élevées, signes de cirrhose du foie ou de carcinome hépatocellulaire [cancer du foie])

Patients présentant certains facteurs de risque

facteurs de risque médicaux

- administration de produits sanguins ou greffe d'organe avant 1992
- hémodialyse
- infection par le VIH ou le virus de l'hépatite B
- interventions médicales ou bucco-dentaires invasives dans des régions où l'hépatite C est fréquente ou les conditions d'hygiène sont insuffisantes

facteurs de risque géographiques

- personnes ou immigrés qui ont vécu ou sont nés dans des régions où l'hépatite C est fréquente (p. ex. Egypte)

comportements à risque

- partage de matériel lors de consommation de drogues par voie intraveineuse ou intranasale (sniff)
- hommes infectés par le VIH qui ont des rapports sexuels avec des hommes (MSM)
- partenaires sexuels de patients atteints d'hépatite C

raisons professionnelles

- exposition professionnelle dans le secteur de santé (p. ex. blessure par piqûre d'aiguille) ou chez les employés de la sécurité publique

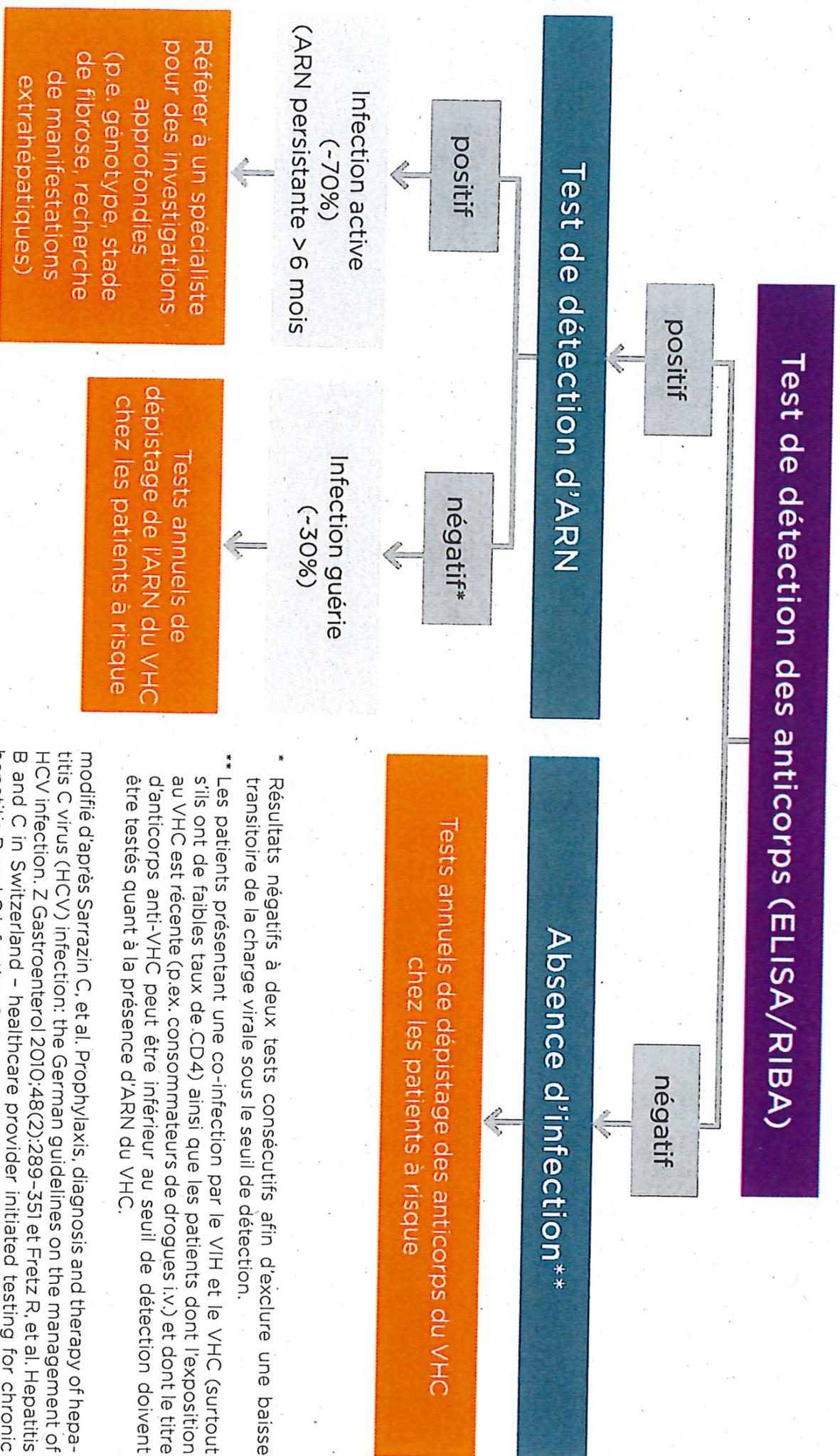
autres

- personnes qui ont été en prison
- piercing ou tatouage non effectué dans des conditions d'hygiène et de salubrité adéquates

Le taux d'infections par le virus de l'hépatite C est supérieur à la moyenne chez les personnes nées entre 1950 et 1985.¹



TESTS DE LABORATOIRE POUR LE DIAGNOSTIC DE L'INFECTION À VHC



* Résultats négatifs à deux tests consécutifs afin d'exclure une baisse transitoire de la charge virale sous le seuil de détection.

** Les patients présentant une co-infection par le VIH et le VHC (surtout s'ils ont de faibles taux de CD4) ainsi que les patients dont l'exposition au VHC est récente (p.ex. consommateurs de drogues i.v.) et dont le titre d'anticorps anti-VHC peut être inférieur au seuil de détection doivent être testés quant à la présence d'ARN du VHC.

modifié d'après Sarrazin C, et al. Prophylaxis, diagnosis and therapy of hepatitis C virus (HCV) infection: the German guidelines on the management of HCV infection. Z Gastroenterol 2010;48(2):289-351 et Fretz R, et al. Hepatitis B and C in Switzerland - healthcare provider initiated testing for chronic hepatitis B and C infection. Swiss Med Wkly 2013;143:w13793.

1. Dépistage

Test à la recherche d'anticorps

(sur prélèvement veineux ou test rapide sur salive pour objectiver la présence d'anticorps dirigés contre le VHC)

2. Confirmation de la chronicité de l'infection

ARN du VHC (test par PCR)

1. Détection du matériel génétique du VHC (virémie)
2. Dosage de l'ARN du VHC (détermination de la charge virale) afin d'y adapter le traitement (virémie)
3. Identification du génotype du virus impliqué (parmi 6 génotypes possibles) afin d'y adapter le traitement

Autres tests de laboratoire concernant le foie

(transaminases, bilirubine, coagulation, hémogramme, etc.)

Références

1. Brugmann P, et al. Birth cohort distribution and screening for viraemic hepatitis C virus infections in Switzerland. *Swiss Med Wkly* 2015;145:w14221.
2. Fretz R, et al. Hepatitis B and C in Switzerland - healthcare provider initiated testing for chronic hepatitis B and C infection. *Swiss Med Wkly* 2013;143:w13793.
3. Kirat G, et al. Hepatitis C virus as a systemic disease: reaching beyond the liver. *Hepatol Int* 2016;10:415-423.
4. Younossi Z, et al. Extra-hepatic manifestations of hepatitis C - a meta-analysis of prevalence, quality of life and economic burden. *Gastroenterology* 2016;doi: 10.1053/j.gastro.2016.02.039.
5. Sticker F. Aktuelle Therapie bei Hepatitis C. *Derzeitige Standards und Zukunftsperspektiven. Ars Medici Dossier VI* 2007;23-30.
6. Negro F, et al. Extrahepatic morbidity and mortality of chronic hepatitis C. *Gastroenterology* 2015;49:1345-1360.
7. Cacoub P, et al. Extrahepatic manifestations of chronic hepatitis c virus infection. *Digestive and Liver Disease* 2014;46:165-173.
8. Poynard T, et al. Fatigue in patients with chronic hepatitis C. *Journal of Viral Hepatitis* 2002;9:295-303.



MANIFESTATIONS EXTRA-HÉPATIQUES DE L'HÉPATITE C

- La majorité (65 à 75%) des personnes infectées par le VHC ignorent qu'elles sont infectées jusqu'à ce que les symptômes d'une affection hépatique avancée, d'une insuffisance hépatique aiguë, d'une cirrhose du foie ou d'un carcinome hépatocellulaire se manifestent.²
- 40 à 74% des patients infectés par le VHC présentent au moins une manifestation extra-hépatique.³
- VHC a un impact négatif significatif sur la qualité de vie et les coûts de la santé.⁴

Symptômes fréquents⁵

- apathie
- fatigue
- inappétence
- pesanteur abdominale
- sensation de pression dans l'abdomen supérieur
- symptômes dyspeptiques
- troubles du sommeil

- affectations malignes^{*3,4,6,7}
- arthralgie, fibromyalgie et myalgie^{7,8}
- cryoglobulinémie mixte, vasculrite cryoglobulinémique^{3,4,6,7}
- dépression^{3,4,6,7}
- fatigue^{4,6-8}
- maladies thyroïdiennes^{3,6}
- manifestations cutanées^{**3,4,6}
- manifestations rhumatologiques^{3,4,7}
- néphropathies^{3,4,6,7}
- neuropathies périphériques^{3,6}
- résistance à l'insuline, diabète mellitus^{3,4,6,7}
- risque accru de maladies cardiovasculaires et d'AVC^{3,4,6,7}
- syndrome de Gougerot-Sjögren (Sicca)^{3,4,6,7}
- troubles cognitifs^{3,6,7}

* e.g. Non-Hodgkin Lymphoma, Lymphoma
** Porphyrie Cutanée Tardive (PCT), Prurit, Purpura, Lichen plan, Phénomène de Raynaud



CONTACTS ET PUBLICATIONS UTILES



- Service de gastro-entérologie du CHUV
Tél. 021 314 47 17
www.chuv.ch/gastro-hepato/glg-bandeau-ultrasons
Dispose d'un Fibroscan



- Institut de Radiologie, Clinique de La Source
Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne
Tél. 021 641 33 55
www.lasource.ch/fr/centres-et-prestations/radiologie.html
Dispose d'un Fibroscan

Centres liés :



- Consultation de maladies infectieuses Niv 07, CHUV
Tél. 021 314 10 22
www.chuv.ch/chuv_home/professionnels-sante.htm

- Unité de Traitement des Addictions-UTAd, CHUV, Yverdon-les-Bains, Tél. 021 314 78 20, utad.info@chuv.ch
- Zone Bleue, Yverdon-les-bains, Tél. 024 420 24 44
- AACTS, Vevey, Tél. 021 921 50 50
- UAS, Montreux, Tél. 021 965 44 65
- Azimut, Bex, Tél. 024 557 26 90



- Polyclinique d'addictologie du CHUV
Tél. 021 314 84 00
www.chuv.ch/psychiatrie/fiches-psychiatrie_details.htm?fiche_id=366
Dispose d'un Fibroscan



- Liste des médecins expérimentés dans la domaine de la médecine d'addiction et dans le traitement de l'hépatite C chronique (HCC).
www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/00265/14904/index.html?lang=fr

- Bruggmann P, Maeschli B, Pritzen G. Les enseignements du VIH: combattre l'hépatite virale. Swiss Medical Forum 2016;97(14):498-500.
- HCV-EASL-Guidelines: <http://www.easl.eu/research/our-contributions/clinical-practice-guidelines>.
- Moradpour D, Müllhaupt B. D'énormes progrès depuis la découverte du HCV Hépatite C: épidémiologie, histoire naturelle et diagnostic. Swiss Medical Forum 2015;15(17):360-365.
- Moradpour D, Müllhaupt B. Hépatite C : information pour les patients. Swiss Medical Forum 2015;15(17):371-372.

Limitation : La prescription doit se faire exclusivement par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC.