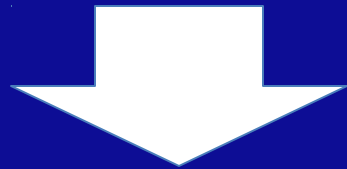


*comment re-traiter les rechuteurs
et les
non-répondeurs ?*

9th

- *Patient âgé de 56 ans*
 - *Transfusé à l'âge de 24 ans*
 - *Diabète de type 2 sous ADO*
 - *Bilan d'une asthénie*

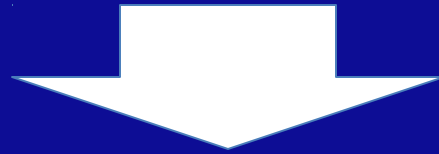


- *AntiHCV +* *Génotype 3*
- *ARN VHC = 7 980 000 UI/ml*
6,90 Log UI/ml

- ***ASAT = 2,5N - ALAT = 3N***
 - ***BMI = 28***
- ***Fibrotest : A1F4***
- ***Plaquettes : 122.000 /mm³***
- ***Alb = 39 g/l***
- ***Fibroscan = 16 kpa***
- ***Fibroscopie : Absence de VO***
- ***Echo : foie d'hépatopathie chronique***
- ***α foetop : Normale***

– *Bithérapie pégylée en Février 2014*

- *Virémie S12 = 4,20 Log UI/ml*
- *Virémie S24 = 4,60 Log UI/ml*
- *Arrêt du traitement*



Non répondeur

*Est ce qu'un traitement par
SOFO + Riba est adapté ?*

Si oui pendant quelle durée ?

- *SOFO + Riba pdt **12 sem***
- *SOFO + Riba pdt **16 sem***
- *SOFO + Riba pdt **24 sem***

SOF0 + Riba 24 semaines

***3 options disponibles pour le
traitement du génotype 3***

1ère Option

SOF0 + Riba 12, 16 ou 24 sem

Efficacité Sofosbuvir + Riba

4 études phase III

G2- G3
n = 285

Fission: Patients naïfs

Positron: Patients inéligibles à l'interféron

Fusion: Patients prétraités

Valence: Patients naïfs ou prétraités

G3
n = 247

SOF + RBV 24 semaines

VALENCE

Réponse virologique G3

<i>Fission</i>	<i>SOFO +Riba 12 sem (n= 183)</i>	<i>PEG +Riba 24 sem (n= 176)</i>
<i>Cirrhose</i>		
<i>Non</i>	61%	71%
<i>Oui</i>	34%	30%

Réponse virologique G3

<i>Positron</i>	<i>SOFO +Riba 12 sem (n=98)</i>	<i>Placébo (n= 37)</i>
<i>Cirrhose</i>		
<i>Non</i>	<i>68%</i>	<i>0%</i>
<i>Oui</i>	<i>3/14 21%</i>	

Réponse virologique G3

<i>Fusion</i>	<i>SOFO +Riba 12 sem (n= 64)</i>	<i>SOFO +Riba 16 sem (n= 63)</i>
<i>Cirrhose</i>		
<i>Non</i>	<i>37%</i>	<i>63%</i>
<i>Oui</i>	<i>19%</i>	<i>60%</i>

Réponse virologique G3

Valence

SOFO + Riba 24 sem

Naifs

105

Non

94%

Cirrhose

92%

Prétraités

145

Non

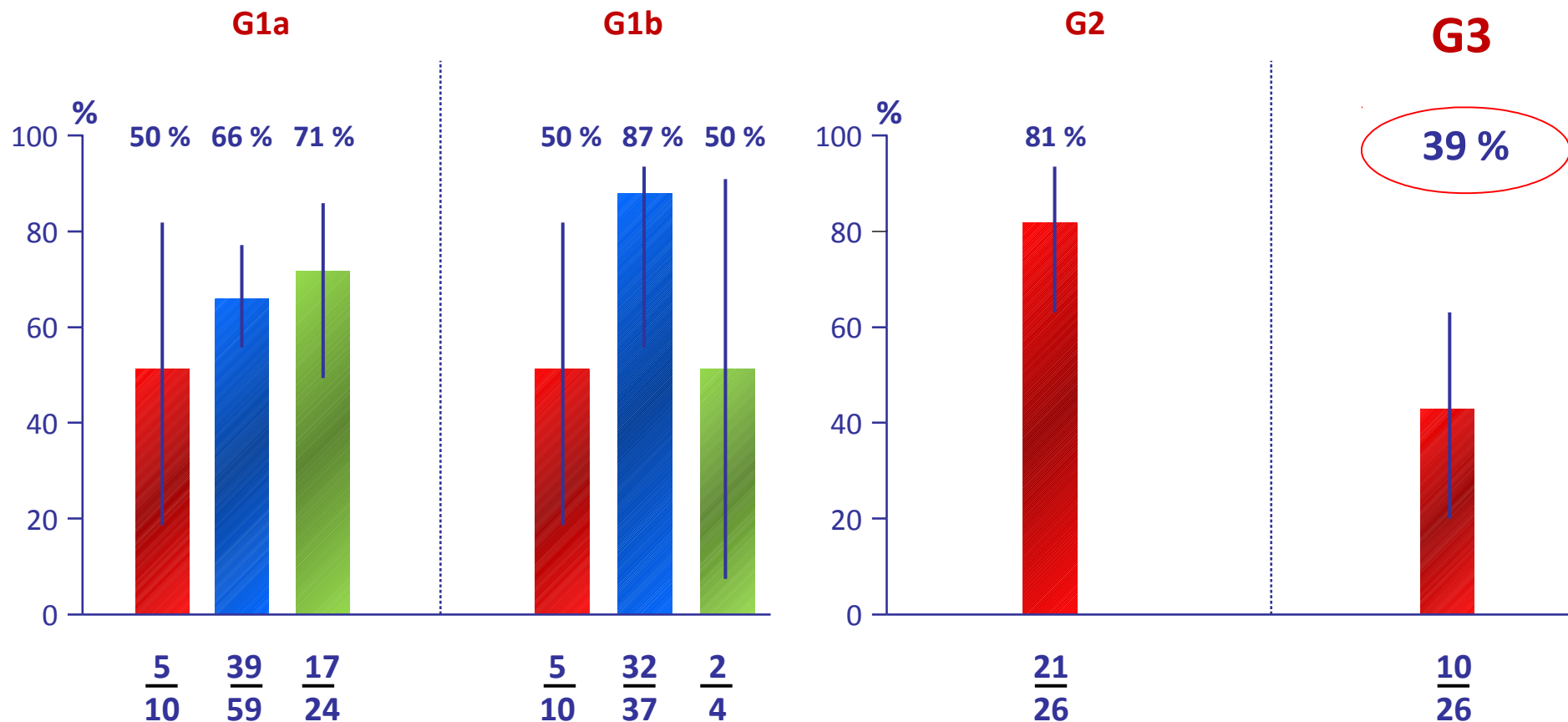
87%

Cirrhose

60%

Cohorte TARGET : AVD dans la vraie vie chez les patients cirrhotiques avec MELD ≥ 10

RVS en fonction du génotype



■ SOF + RBV ■ SOF + SMV ■ SOF + SMV + RBV

Reddy R, Etats-Unis, EASL 2015, Abs. 0007 actualisé

Recommandations 2015

<i>Européennes</i>	<i>AFEF</i>
<i>SOFO + Riba pdt 24 sem est recommandé chez les patients de génotype 3 A1</i> <i>Ce traitement n'est pas recommandé chez les patients cirrhotiques prétraités B1</i>	<i>SOFO + Riba n'est pas recommandé chez les patients de génotype 3</i>

***SOFO + Riba pdt 24 sem
n'était pas adapté
Chez notre malade
G3
cirrhotique et prétraité***

- *Le patient a reçu SOFO + Riba pdt 24 sem*
- *A la fin du traitement:*

Virémie : 2 500 000 UI/ml

6,40 Log UI/ml



Absence de réponse

- *ASAT = 1,5 N - ALAT = 2 N*
- *Plaquettes : 108.000 /mm³*
- *Alb = 37 g/l*
- *Fibroscan = 17 kpa*
- *Fibroscopie : Absence de VO*
- *Echo : foie d'hépatopathie chronique*
- *α foetop : Normale*

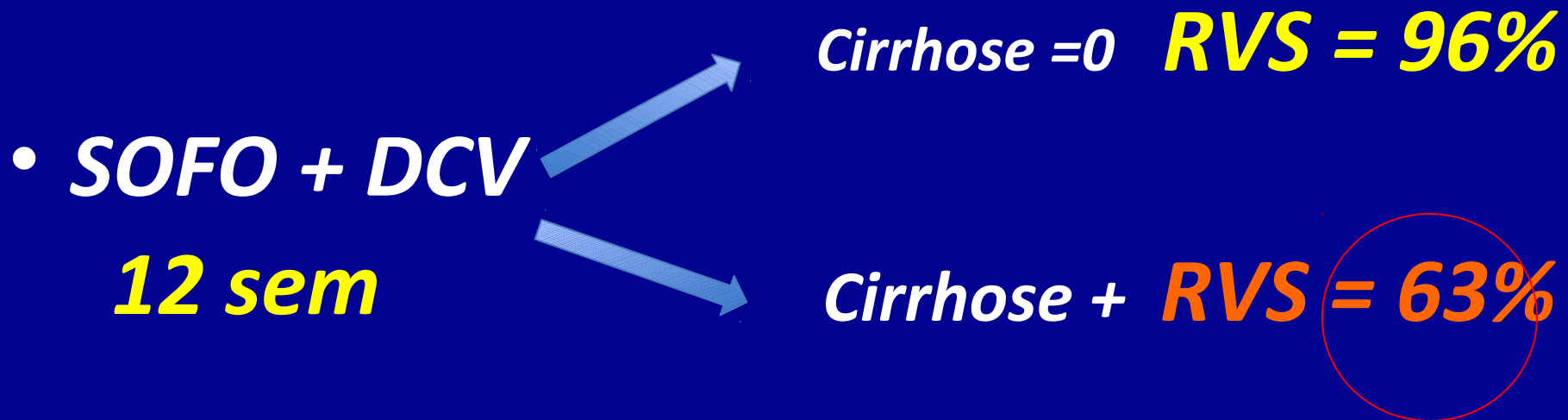
- *Quelle serait votre attitude ?*
 - *Pas de traitement et dépistage de CHC*
 - *Sofosbuvir + Daclatasvir pdt 12 sem*
 - *Sofosbuvir + Daclatasvir + Riba pdt 24 sem*
 - *Sofosbuvir + Peg + Riba pdt 12 sem*

- *Sofosbuvir + Peg + Riba pdt 12 sem*
- *Sofosbuvir + Daclatasvir + Riba pdt 24 sem*

2ème Option

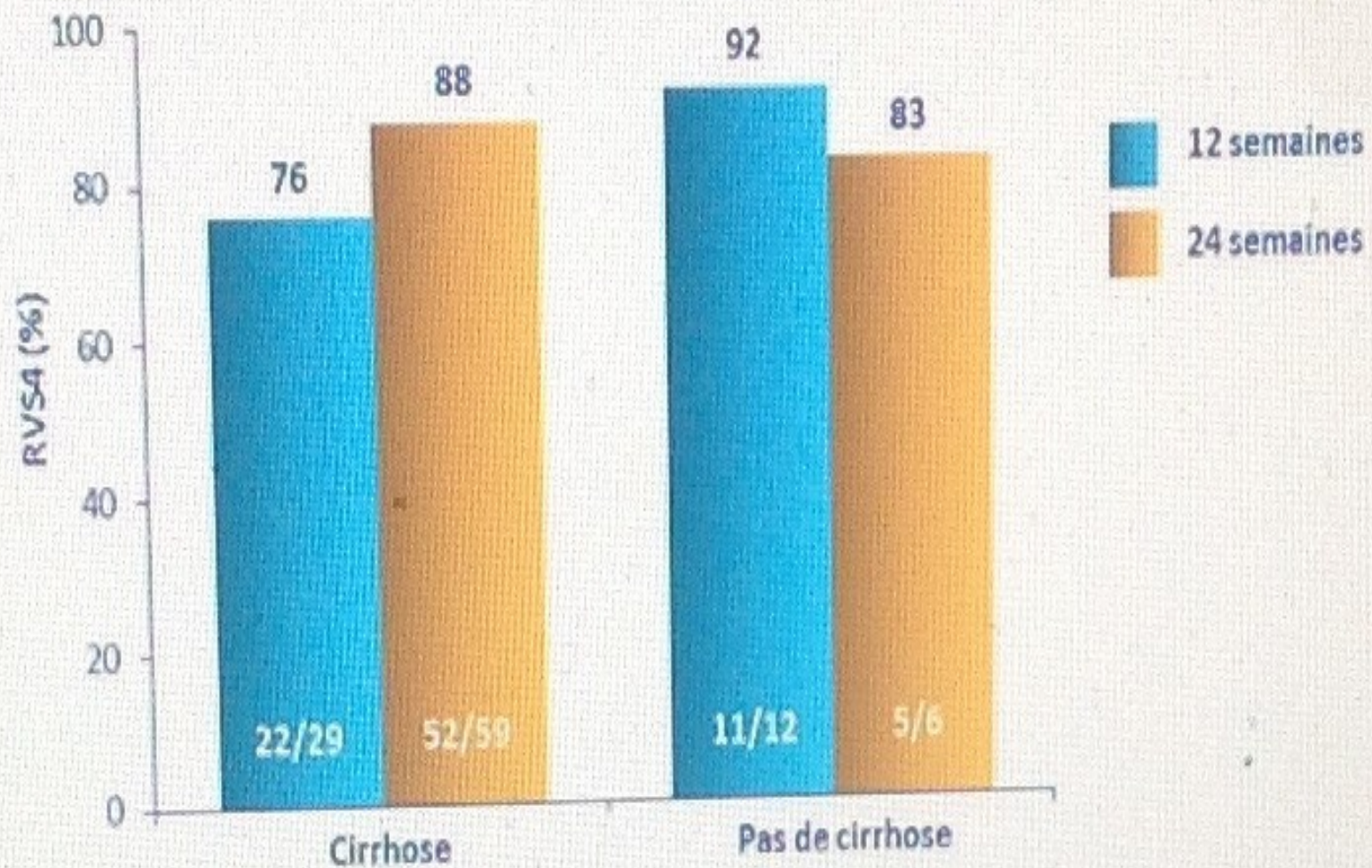
SOFO + DCV pdt 12, ou 24 sem

- **G3** : le plus difficile à éradiquer avec les traitements sans interféron
- Stratégies optimales non connues
- Essai **ALLY**

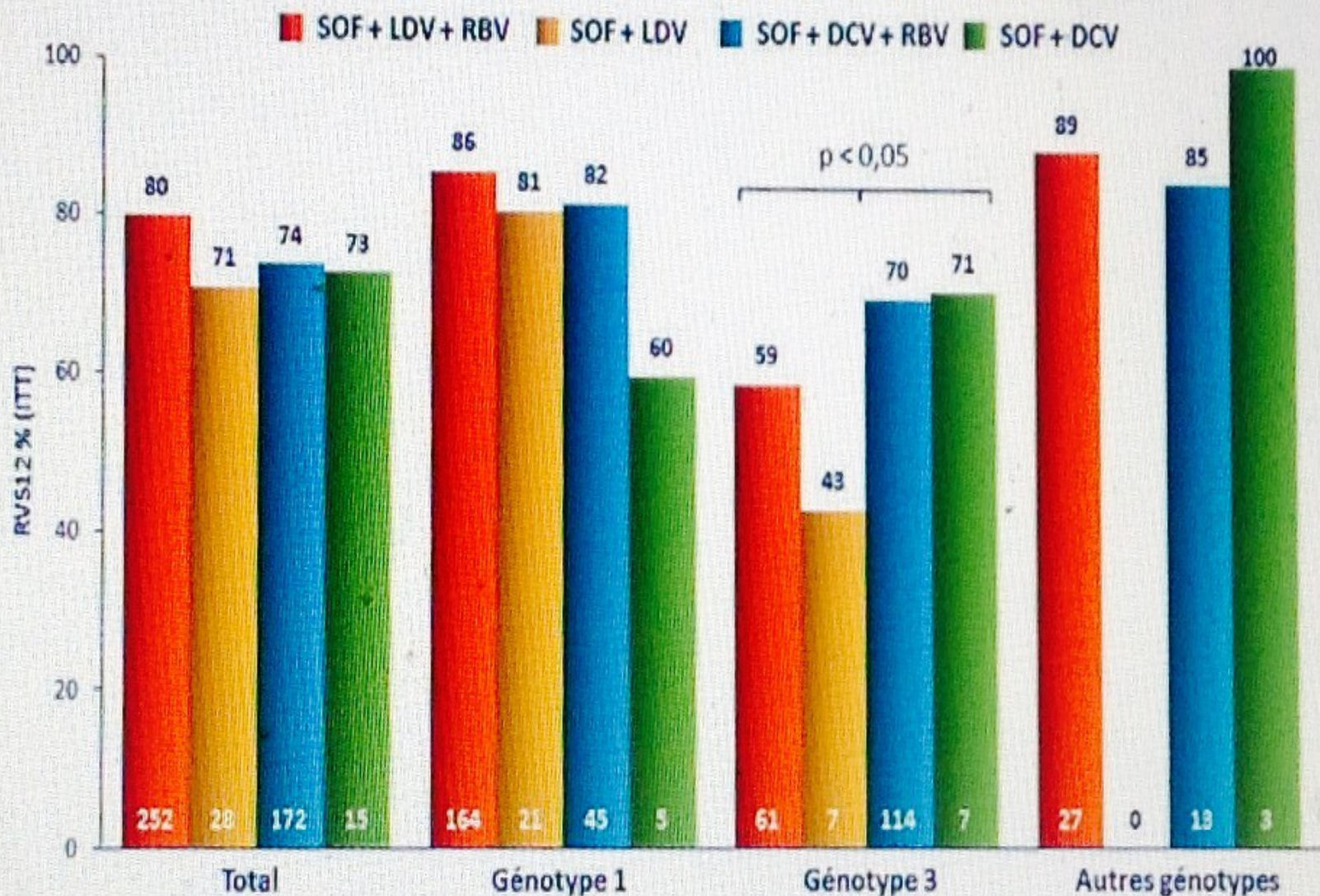


- ***221 Centres Francais avec 601 patients***
- ***Traitement : SOFO + DCV***
 - ***Sans Riba : 80%***
 - ***Cirrhoniques : 76%***
 - ***Echec d'un traitement antérieur: 73%***
 - ***24 sem : 93%***
 - ***Durée et association ou non à la Riba laissées au choix de l'investigateur***

RVS4 en fonction de la durée et de la cirrhose



RVS12 en fonction du génotype et de la stratégie thérapeutique



Foster G, Royaume-Uni, EASL 2015, Abs. O002 actualisé

Recommandations 2015

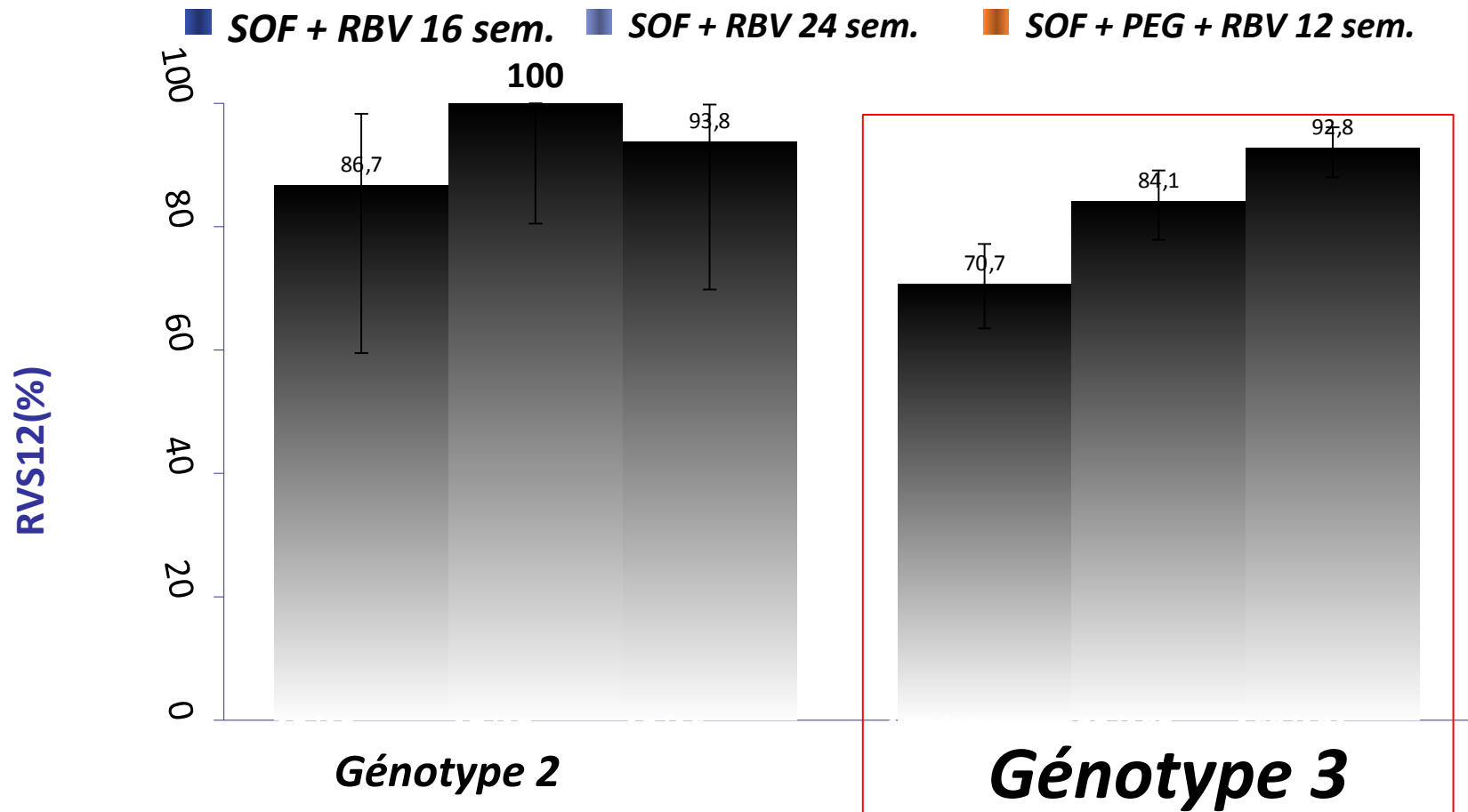
Européennes	AFEF
SOFO +DCV 12 sem recommandé chez les génotype 3 non cirrhotiques A1	SOFO +DCV 12 sem recommandé chez génotype 3 non cirrhotiques A
SOFO+DCV +Riba 24 sem recommandé chez les génotype 3 cirrhotiques Naifs ou prétraités B1	SOFO +DCV + Riba 24 sem recommandé chez les génotype 3 cirrhotiques compensés B

3ème Option

SOF0 + Peg + Riba pdt 12 sem

SOF + RBV ou **SOF + PEG + RBV** (G2/G3)

- *Etude multicentrique, ouverte, randomisée*
- *G2 : patients prétraités avec cirrhose*
- *G3 : patients naïfs ou prétraités avec ou sans cirrhose*



Réponse virologique G3

SOFO + Peg + Riba 12 sem

Naifs

Non

96%

Cirrhose

91%

Prétraités

Non

94%

Cirrhose

86%

SOF + RBV ou SOF + PEG + RBV pour les G2/G3

Tolérance

<i>Patients, %</i>	<i>SOF + RBV 16 sem. (n = 196)</i>	<i>SOF + RBV 24 sem. (n = 199)</i>	<i>SOF + PEG + RBV 12 sem. (n = 197)</i>
<i>Fatigue</i>	<i>36</i>	<i>41</i>	<i>46</i>
<i>Céphalées</i>	<i>31</i>	<i>36</i>	<i>36</i>
<i>Insomnie</i>	<i>24</i>	<i>28</i>	<i>25</i>
<i>Nausées</i>	<i>16</i>	<i>17</i>	<i>25</i>
<i>Rash</i>	<i>12</i>	<i>14</i>	<i>20</i>
<i>Syndrome grippal</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>19</i>
<i>Diminution appétit</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>18</i>
<i>Myalgies</i>	<i>6</i>	<i>10</i>	<i>17</i>
<i>Dyspnée</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>15</i>
<i>Fièvre</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>15</i>

SOF + RBV ou SOF + PEG + RBV pour les G2/G3

Tolérance

	<i>Patients, n (%)</i>	<i>SOF + RBV 16 sem. (n = 196)</i>	<i>SOF + RBV 24 sem. (n = 199)</i>	<i>SOF + PEG + RBV 12 sem. (n = 197)</i>
<i>Tolérance globale</i>	<i>EI</i>	185 (94)	188 (95)	195 (99)
	<i>EI grade 3-4</i>	11 (6)	7 (4)	15 (8)
	<i>EIG</i>	8 (4)	10 (5)	12 (6)
	<i>Arrêt prématuré lié à EI</i>	3 (2)	2 (1)	1 (<1)
	<i>Décès</i>	0	0	0
<i>Anomalies de laboratoire</i>	<i>Grade 3-4</i>	30 (15)	29 (15)	74 (38)
	<i>Hb < 10 g/dl</i>	7 (4)	12 (6)	24 (12)
	<i>Hb < 8,5 g/dl</i>	0	0	2 (1)
	<i>Plaquettes < 50 000/mm3</i>	1 (1)	0	9 (5)

Recommandations 2015

<i>Européennes</i>	<i>AFEF</i>
<i>SOFO + Peg + Riba</i> <i>12 sem recommandé</i> <i>chez les patients de</i> <i>génotype 3 B1</i> <i>Ce traitement est</i> <i>recommandé</i> <i>chez les</i> <i>non répondeurs à</i> <i>SOFO + Riba B1</i>	<i>SOFO + Peg + Riba</i> <i>12 sem recommandé</i> <i>chez les cirrhotiques de</i> <i>génotype 3 B</i>

Cas clinique

- *SOF0 + Peg + Riba pdt 12 sem*
- *Evolution favorable*
- *Virémie S24 : Indétectable*

Conclusions

- **Le Génotype 3** est le plus difficile à éradiquer avec les traitements sans interféron
- les stratégies thérapeutiques ne sont pas encore bien codifiées
 - L'association **SOFO + Peg+ Riba** donne de bons résultats même chez les malades prétraités et les cirrhotiques lorsque **l'ALB > 35g/l** et **PLAQ > 100.000 /mm³**.