

### CONTEXTE ACTUEL

L'année 2014 a vu émerger de nombreux traitements novateurs dans la prise en charge de l'hépatite C chronique. Les choix des traitements sont orientés par des avis d'experts évoluant régulièrement. Dans ce contexte de changement régulier des critères de prescription et de remboursement, le pharmacien doit s'assurer de la conformité des prescriptions aux options thérapeutiques recommandées par l'Association française pour l'étude du foie (AFEF) ainsi que des modalités de remboursement en fonction du statut des molécules (ATU de cohorte, ATU nominative, AMM).

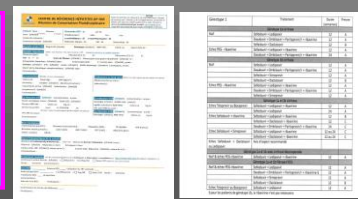
### METHODOLOGIE

Nous avons réalisé une étude prospective incluant 26 patients traités entre Mars 2014 et Mars 2015.

Une feuille de recueil de données cliniques et thérapeutiques a été remplie avec l'aide de l'hépatologue référent, puis complétée lors de la dispensation et par entretien téléphonique auprès des patients. L'objectif de notre étude a été de réaliser une évaluation des résultats cliniques et thérapeutiques obtenus avec ces nouveaux traitements en terme d'efficacité et de tolérance.

### ASPECT REGLEMENTAIRE

L'hépatologue référent adresse une demande d'initiation de traitement pour chacun de ses patients aux services experts de lutte contre les hépatites virales de la région PACA (APHM). L'avis de la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) est formalisé sous forme de fiche de synthèse émettant des propositions thérapeutiques qui suivent les avis d'experts de l'AFEF (dernier avis en date de Janvier 2015). Le pharmacien conserve une copie de cette fiche dans le dossier patient, valide l'ordonnance selon l'avis de la RCP et participe au suivi du patient en terme de conseils pharmaceutiques.



### ANALYSE ET RESULTATS

#### Données cliniques

File active de 26 patients dont 54% d'hommes  
Age moyen : 57 ans

2 patients co-infectés VHC-VIH et 1 patient co-infecté VHC-VHB

77 % sont au stade F4 de fibrose

La durée d'infection est de 15 ans en moyenne

La charge virale (CV) initiale est supérieure à 800 000 UI/mL pour la moitié de la population

#### Données thérapeutiques

13 patients (50%) sont naïfs de tout traitement et 13 patients (50%) ont déjà été traités

Parmi les 13 patients pré traités, 7 patients étaient des non répondeurs et 6 étaient des répondeurs rechuteurs

#### Traitement prescrits

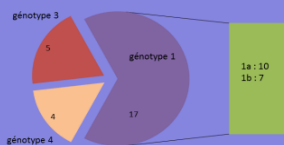
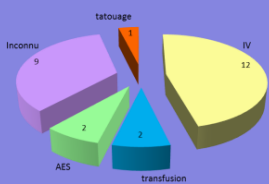


1 patient de génotype 3 traité par Sofosbuvir – Ribavirine a vu son traitement interrompu après 3 mois pour des causes intercurrentes graves. Le traitement a pu être repris avec l'association Sofosbuvir/Ledipasvir et Ribavirine quelques mois plus tard.

#### Traitement disponibles

Inhibiteur de protéase	Siméprévir
Inhibiteurs de la NS5A	Daclatasvir – Ledipasvir - Ombitasvir
Inhibiteurs de la NS5B	Sofosbuvir - Dasabuvir
Sofosbuvir/Ledipasvir	
Ombitasvir/Paritaprévir/Ritonavir	

#### Répartition des modes de contamination / Répartition des Génotypes



Parmi la file active de 26 patients, 23 ont été inclus dans l'étude de tolérance (3 patients exclus car en début de traitement).

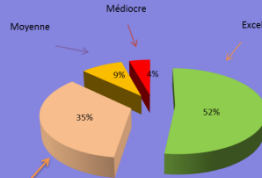
#### Efficacité

Charge virale (CV) à la 4<sup>ème</sup> semaine (S4) < 100 UI/mL chez 100% des patients

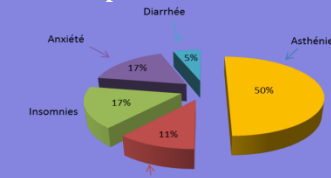
CV indétectable à S12 chez 100% des patients

Réponse virale soutenue 12 semaines après l'arrêt du traitement (RVS12) obtenue chez 12 patients sur 12

#### Tolérance



#### Principaux effets indésirables



Les patients qui ont estimé mauvaise à médiocre leur tolérance au traitement étaient les patients sous Sofosbuvir associé à la Ribavirine et à l'Interféron. La tolérance a été évaluée bonne à excellente pour tous les autres patients.

Signalons un cas de diarrhée ayant nécessité un traitement symptomatique.

### DISCUSSION - CONCLUSION

En plus d'être très bien tolérés, ces nouveaux traitements présentent un taux d'efficacité très élevé. L'obtention de la guérison évite ainsi les hospitalisations dues aux complications et à l'évolution vers un carcinome hépatocellulaire. Des études sur la diminution de la durée du traitement à 8 semaines sont en cours, ce qui contribuerait à une diminution des coûts non négligeable. Enfin, un élargissement du panel des patients à traiter est en cours de réflexion.

### BIBLIOGRAPHIE

- Traitements des hépatites virales C, Avis d'experts 5, AFEF, Janvier 2015
- OUZAN Denis et al, Safety and efficacy of sofosbuvir containing regimens for hepatitis C : community treatment of a real world with advanced liver fibrosis, EASL, Avril 2015