

Étude des aspects neurocognitifs et du statut fonctionnel des patients âgés vivant avec le VIH en Afrique de l'Ouest

Projet NeuroAging
Collaboration leDEA West Africa

Dr Judicaël TINE

Contexte (1/2)

❖ Patients vivant avec VIH (PVVIH) \geq 50 ans

- ✓ Dans le monde : 4,2 millions (*Onusida, 2013*)
- ✓ En Afrique sub-Saharienne : 2,5 millions (*Onusida, 2013*) + ↗ prévalence à venir (*Mils et al, 2012*)

❖ Cognition

- ✓ Prévalence des troubles : avec ART : 30,4% / sans ART : 42,4%
(*Habib et al, 2013*)
- ✓ Profil cognitif : Difficultés attentionnelles, de traitement de l'information, d'apprentissage, de planification et de flexibilité mentale
- ✓ Limites :
 - Pas d'étude spécifique chez les PVVIH âgés
 - Problèmes méthodologiques (pas de données normatives, mélange de données de patients traités / non traités, pas d'information sur les complications neurologiques et le stade de la maladie)

Contexte (2/2)

❖ Troubles des performances physiques

- ✓ Dans les pays du Nord :
 - 50% puissance musculaire
 - 29% vitesse de marche lente *(Richert et al, 2011)*
- ✓ ↗ risque de chutes → ↗ risque fractures, hospitalisations

❖ Retentissement sur la vie quotidienne

- ✓ Dans les pays du Nord :
 - Atteintes des activités demandant énergie : monter escaliers (43%), marcher 1 bloc (26%) *(Crystal et al, 2000)*
- ✓ En Afrique du Sud :
 - 27% PVVIH en zone rurale = aide pour manger, se laver, faire la lessive, porter de l'eau (3% en zone urbaine) *(Kakinami et al, 2011)*

➡ Pas de données en Afrique sub-Saharienne sur le PVVIH âgé

Objectifs de l'étude NeuroAging

❖ Objectif principal :

Etudier la prévalence de l'altération des fonctions cognitives et du statut fonctionnel, ainsi que les facteurs associés à ces troubles chez les patients âgés vivant avec le Virus de l'Immunodéficience humaine (PVVIH) en Afrique de l'Ouest

❖ Objectifs secondaires :

- ✓ Décrire spécifiquement les fonctions cognitives spécifiquement altérées chez les PVVIH âgés
- ✓ Décrire les troubles du statut fonctionnel et des performances physiques chez les PVVIH âgés et évaluer le retentissement de ces troubles sur la vie quotidienne
- ✓ Etudier l'impact de la dépression sur les atteintes cognitives et le statut fonctionnel ainsi que celui des comorbidités

Méthodes (1/2)

❖ Type d'étude :

- ✓ Etude transversale descriptive
(Etude longitudinale envisagée sur 2 ans - *selon financement*)

❖ Population étudiée :

- ✓ Population cible :
 - Toute personne vivant avec le VIH-1,
 - âgée d'**au moins 50 ans** et
 - sous traitement antirétroviral (ARV) depuis **au moins 6 mois.**

✓ Population source :

PVVIH âgés d'au moins 50 ans suivis au Service de maladies infectieuses (SMIT) pendant la période de l'étude

Le total de patients à inclure est estimé à 462 patients sur 3 sites (SMIT à Dakar, Sénégal, SMIT & CePREF à Abidjan, Côte d'Ivoire)

Méthodes (2/2)

❖ Critères d'inclusion :

- ✓ Adultes âgés d'au moins 50 ans, **et**
- ✓ Diagnostic d'infection par le VIH-1, **et**
- ✓ Suivi au SMIT, **et**
- ✓ Sous ARV depuis au moins 6 mois, **et**
- ✓ Accord et signature du consentement de participation

❖ Critères d'exclusion :

- ✓ Antécédent d'infection opportuniste neurologique
- ✓ Pathologie neurologique
- ✓ Infection opportuniste en cours invalidante
- ✓ Présence de méningite
- ✓ Déficit moteur et sensitif
- ✓ Maladie psychiatrique (traitement par antipsychotiques)
- ✓ Mauvaise vision non corrigée
- ✓ Cancer en cours de traitement
- ✓ Affection respiratoire et/ou cardiovasculaire sévère pouvant limiter la réalisation des tests de performance physique

Déroulement de l'étude

The diagram features a horizontal blue arrow pointing to the right, representing a timeline. Two vertical lines cross the arrow at specific points, marking the start of two stages. The first stage is 'Visite d'inclusion - V0' and the second is 'Passation des tests - V1'. Each stage is contained within a rectangular box with a blue border. The text is in black, with some words in bold. Blue diamond symbols are used as bullet points for the lists of activities and evaluations.

Visite d'inclusion - V0

- ❖ Vérifications des critères d'inclusion et d'exclusion
- ❖ Lecture de la note d'information
- ❖ Lecture et Signature du consentement éclairé

Evaluations :

- ❖ Caractéristiques socio-démographiques
- ❖ Caractéristiques cliniques du VIH
- ❖ Données anthropométriques et médicales (incluant un examen clinique pour rechercher les pathologies d'exclusion)
- ❖ Mode de vie (pratique d'activités physiques, addictions)

Passation des tests - V1

Evaluations :

- ❖ Fonctions cognitives
- ❖ Statut fonctionnel
- ❖ Performances physiques
- ❖ Symptômes dépressifs
- ❖ Fragilité

- ❖ La visite d'inclusion a lieu lors du suivi du patient
- ❖ Le médecin en charge de l'étude est responsable de l'inclusion des patients

Passation des tests - Descriptif

❖ **Evaluation des fonctions cognitives :**

- ✓ Test de Grober et Buchske : Mémoire
- ✓ Test d' Isaacs : Fluence verbale
- ✓ Test de substitution des codes : Fonctions exécutives

❖ **Evaluation du statut fonctionnel :**

- ✓ Echelle d'indépendance de Katz
- ✓ Echelle d'activités instrumentales de la vie courante de Lawton (IADL)

❖ **Evaluation des performances physiques :**

- ✓ Short physical performance battery: équilibre, marche, 5 levers de chaise
- ✓ Temps d'appui unipodal
- ✓ Force musculaire : force de préhension

❖ **Evaluation des symptômes dépressifs :**

- ✓ Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale (CES-D)

❖ **Evaluation du syndrome de fragilité :**

- ✓ Index de SOF (Study of Osteoporotic Fractures)

Résultats attendus

- ❖ Obtenir des données sur le statut neuro-cognitif et fonctionnel des PVVIH vieillissants en Afrique de l'Ouest
- ❖ Objectiver et quantifier ce problème émergent de santé publique
- ❖ Identifier des associations fortes avec certaines comorbidités
- ❖ Comprendre la nécessité de dépister et de prendre en charge précocement ces aspects du vieillissement des PVVIH
- ❖ A long terme : permettre la construction de stratégies adaptées de prévention, dépistage, accompagnement et aide dans la vie quotidienne

Remerciements



National Institutes of Health
Turning Discovery Into Health



Bordeaux, France

Equipe « Maladies infectieuses dans les pays à ressources limitées » (IDLIC)

Centre INSERM U1219, ISPED, Université de Bordeaux



université
de BORDEAUX

- Pr François DABIS
- Dr Charlotte BERNARD
- Dr Nathalie DE REKENEIRE
- Pr Jean-François DARTIGUES

Dakar, Sénégal

- Centre Régional de Recherche et de Formation à la Prise en Charge Clinique (CRCF)
- SMIT – Hôpital Fann



- Pr Moussa SEYDI
- Dr Judicaël Malick TINE
- Mme Yacine SENHOR
- Mme Aminata DIALLO

Abidjan, Côte d'Ivoire

- Programme PACCI
- SMIT – Hôpital Treichville
- CePREF – Hôpital Yopougon



- Pr Rigobert AKA KAKOU
- Pr Aristophane TANON
- Dr Eugène MESSOU
- Dr Zélica DIALLO
- Dr Franklin ABOUO
- Dr Maryse BOSSION
- Dr Richard AHONON
- M. Jean-Claude AZANI
- M. Christian KOUADIO

Merci de votre attention