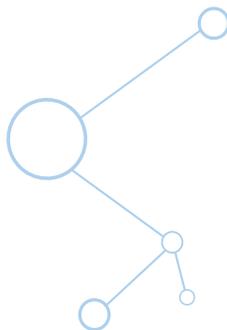




Dépistage de l'infection par le VIH dans le bilan initial d'une affection maligne



**Le cancer peut être une circonstance
de découverte de l'infection
par le VIH**

**Prescrire un test de dépistage du VIH lors d'un diagnostic,
c'est pouvoir prescrire en connaissance de cause un traitement
immunosuppresseur à un patient potentiellement immunodéprimé.**

I Que faire en cas de sérologie VIH positive ?

> Contacter un service référent

Afin d'organiser la prise en charge coordonnée de votre patient, la Coordination Régionale de l'Infection VIH - COREVIH de votre choix (Ouest ou Est) vous orientera vers le correspondant le plus proche

- > COREVIH - POC (Paca-Ouest et Corse) **Tél. 04 91 74 56 95**
- > COREVIH Paca Est **Tél. 04 92 03 56 29**

> Soumettre le dossier à la RCP de Recours régional "Cancer et VIH"

Mise en place avec le concours du Centre de Coordination en Cancérologie de l'AP-HM, cette Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) associe spécialistes de l'infection VIH, virologues, pharmacologues et oncologues. Elle fonctionne en visio et télé conférence. En savoir plus :

www.oncopaca.org/fr/page/RCP-cancer-vih



> Objectifs de la prise en charge

- > **NE PAS SOUS-TRAITER LE CANCER**
- > **Réduire le risque d'interactions médicamenteuses** (risque de surtoxicité et ou de perte d'efficacité du traitement anticancéreux ou antirétroviral)
- > **Recommander si nécessaire un monitoring pharmacologique** des antirétroviraux et des anticancéreux
- > **Définir les modalités de prophylaxie vis-à-vis des infections opportunistes**

3 raisons pour proposer un test de dépistage :

I 1. RECOMMANDATION NATIONALE

Le dépistage de l'infection par le VIH en population générale est recommandé en France pour enrayer une épidémie persistante (programme national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014)

I 2. ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE

On constate une forte augmentation de la prévalence des cancers non classant SIDA* chez les personnes vivant avec le VIH (supérieure de 50% à celle attendue dans la population générale)

I 3. PROGRESSION DE LA MORTALITÉ

Les décès par cancer non classant SIDA* représentent la 2^{ème} cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH en France et sont en progression constante ces 10 dernières années (Enquête mortalité 2010)

Evolution des causes de décès par cancer non classant SIDA

chez les personnes vivant avec le VIH en France

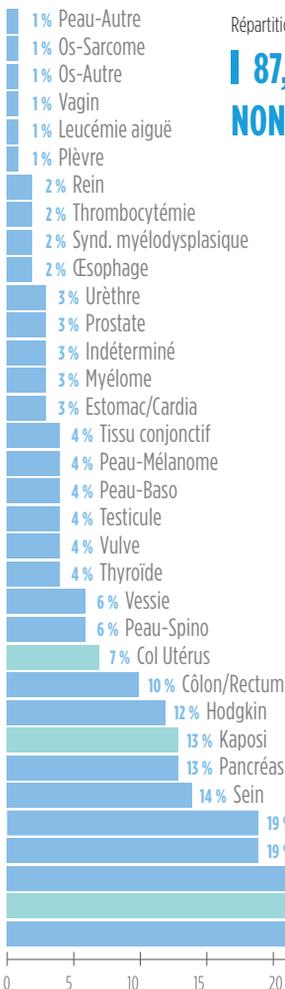
(Enquêtes mortalité 2000-2005-2010)

En 2010 les hépatocarcinomes représentaient 42% des causes de décès d'origine hépatique des patients infectés par le VIH contre 16% en 2000 et 28% en 2005

	Mortalité 2000 N = 964	Mortalité 2005 N = 1042	Mortalité 2010 N = 728
Événement SIDA	47 %	36 %	25 %
Cancers non classant SIDA*	11 %	17 %	22%

* Cancers classant SIDA : > Lymphomes > Maladie de Kaposi > Cancer du col utérin

Optimisation de la prise en charge - La RCP de recours régionale Cancer & VIH



Répartition par pathologies

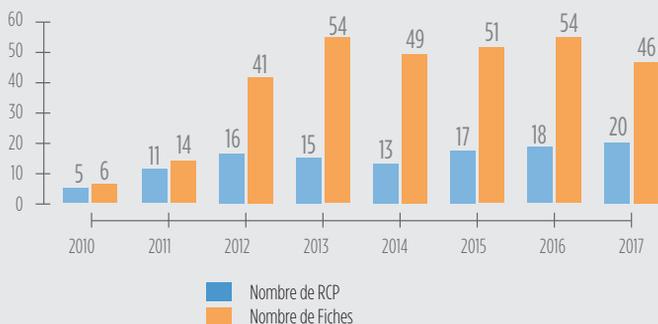
87,5% DE CANCERS NON CLASSANT SIDA



Bilan global au 31/12/2017 - Répartition / année

115 SÉANCES, 315 FICHES POUR 272 CAS DE CANCER*

* 39 dossiers passés 2 fois, 7 dossiers 3 fois et 1 dossier 4 fois





RCP de Recours régionale "Cancer et VIH"

Coordinateur : Dr I.Poizot-Martin

I CHU Marseille



➤ Référents Oncologie - VIH :

Dr I. Poizot-Martin - Dr S. Ronot-Bregigeon
Service d'Immuno-Hématologie Clinique CISIH

Tél. 04 91 74 49 66 Fax. 04 91 74 49 62
isabelle.poizot@ap-hm.fr - sylvie.ronot@ap-hm.fr

➤ Référent Oncologie :

**Pr F. Barlesi - Service d'Oncologie Multidisciplinaire
et Innovations Thérapeutiques**

Tél. 04 91 96 59 01 - oncologie&innovations.nord@ap-hm.fr

I CHU Nice



➤ Référent Oncologie - VIH :

Pr E. Rosenthal - Service Médecine Interne

Tél. 04 92 03 58 24 - rosenthal.e@chu-nice.fr

➤ Référent Onco-Hématologie :

Pr N. Mounier - Service d'Hématologie

Tél. 04 92 03 58 41 - mounier.n@chu-nice.fr

