

PROTOCOLE THERAPEUTIQUE DE PRISE EN CHARGE DE L'HEPATITE VIRALE CHRONIQUE «C»

Régimes thérapeutiques :

- Sofosbuvir comprimé 400 mg
la posologie est de 1 comprimé par jour
- Daclatasvir comprimé 60 mg
la posologie est de 1 comprimé par jour
- Sofosdac : combinaison Sofosbuvir comprimé 400 mg + Daclatasvir comprimé 60 mg la posologie est de 1 comprimé par jour

Quelle est la durée du traitement ?

- 1- Durée du traitement de 12 semaines en l'absence de cirrhose
- 2- Durée du traitement de 24 semaines pour les cas suivants :
 - Cirrhose compensée ou décompensée ;
 - G1a prétraité ;
 - Echec Sofosobuvir-Ledipasvir ;
 - Echec Sofosbuvir-Ribavirine ;
 - Echec Sofobuvir-Ribavirine-Interféronpégylé ;
 - Echec Interféron pégylé-Ribavirine ;
 - Echec Interféron pégylé-Ribavirine-Bocéprevir ou Télaprévir ;
 - Patients transplantés hépatiques;
 - Patients transplantés rénaux .

Le traitement peut être raccourci à 12 semaines en rajoutant la Ribavirine* en cas de cirrhose malade naif.

****Ribavirine comprimé 200 mg, la posologie est de :***

- 1gr poids < 75 Kg
- 1,2 gr poids > 75 kg.

En cas de cirrhose décompensée, il faut commencer à dose progressive, augmenter par palier d'un comprimé à partir de 600 mg.

Quelles sont les services spécialisés ?

- Hépatogastro-entérologie, Médecine interne: pour les cirrhoses décompensées;
- Hépatogastro-entérologie: pour les transplantés hépatiques ;
- Hépatogastro-entérologie, Médecine Interne : pour les transplantés rénaux ;
- Maladies infectieuses : pour la co-infection VIH-VHC.

Comment évaluer la fibrose avant le traitement ?

- Méthodes non invasives (Fibroscan, APRI, FIB 4) réalisées en pré-inclusion (datant de moins de 3 mois) ;
- ou PBH datant de moins de 24 mois à la visite d'inclusion (selon le score de Métavir).

Qui traiter ?

- Hommes et femmes âgés de plus de 18 ans ;
- Infection chronique à VHC, génotype 1 ou 2 ou 3 ou 4 ou 5 ou 6 ;
- Echecs : Interféron pégylé-Ribavirine , Trithérapie 1^{er} génération Télaprévir et Bocéprévir , Sofosbuvir-Ledipasvir, Sofosbuvir-Ribavirine, Sofosbuvir-Ribavirine-Interféron pégylé ;
- Cirrhose compensée Child-Pugh A ;
- Cirrhose décompensée

Qui ne pas traiter ?

- Patient sous amiodarone ;
- Allaitement ;
- Grossesse : il est recommandé une abstinence ou une double protection contraceptive durant toute la durée du traitement et six (6) mois après son arrêt ;
- Médicaments entraînant des troubles de la conduction avec QT long, 30 jours avant l'inclusion ;
- Prolongement du QT > 450 ms ;
- Antécédent personnel ou familial de torsade de pointes ;
- Allergie aux analogues nucléosidiques ;
- Pathologie cardio-pulmonaire évoluée ;

Que faire chez les insuffisants rénaux chroniques avec clairance < 30 ml/min ?

- Sofosbuvir Cp 200 mg : 1 comprimé par jour + Daclatasvir Cp 60 mg : 1 comprimé par jour ;
- Sofosbuvir Cp 400 mg et Daclatasvir 60 mg : 1 comprimé trois fois par semaine .

Cas particuliers :

- **Néoplasie :**
La priorité est au traitement du cancer, le traitement anti VHC n'est pas contre-indiqué se référer aux critères d'inclusion sus citées
- **Co-infection B et C :**
 - En l'absence de cirrhose :
Si le VHB est inactif avec une charge virale (ADN VHB) < 2000 UI /L on ne traite que l'hépatite C , mais risque de réactivation du VHB après réponse virologique soutenue du VHC , il faut surveiller par la charge virale du VHB
Si le VHB est actif avec une charge virale (ADN VHB) > 2000 UI /L On traite le VHB par Tenofovir ou Entecavir et le VHC selon les critères d'inclusion sus citées
 - En cas de Cirrhose :
On traite le VHB quelque soit le niveau de charge virale par Tenofovir ou Entecavir et le VHC selon les critères d'inclusion sus citées
- **Co-infection VIH-VHC :**
Les indications sont identiques au mono-infecté VHC
- **Hépatite aigue VHC :**
Le traitement est de 12 semaines, un génotypage est recommandé pour l'enquête épidémiologique