

VIH : présentation et diagnostic biologique

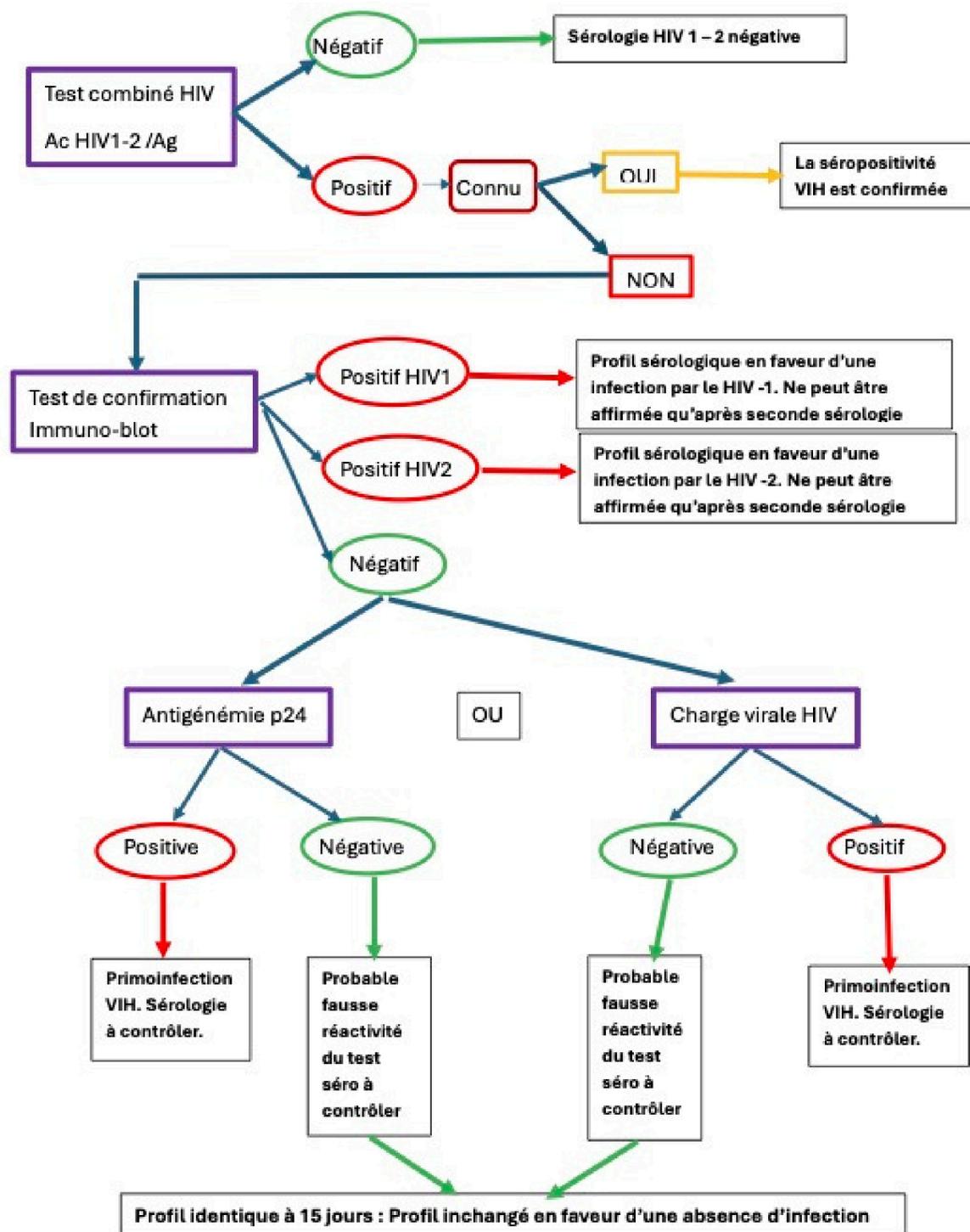
Présentation du virus :

- **Rétrovirus encapsidé**
- **Réplication du virus :**
 - Cycle de réplication virale active
 - Arrêt à la phase d'intégration créant un réservoir viral sous forme latente.

Les tests réalisés :

- **Test combiné HIV :** Test immunologique : l'Ag p24 – Ac anti-VIH-1 et VIH-2
 - L'antigénémie p24 peut être réalisée seule
- **Western blot ou Immuno-blot :** réalisé en test de confirmation
- **Charge virale HIV B175 - 4122 :** Technique de biologie moléculaire
 - Charge virale quantitative (réalisée au laboratoire) ou qualitative

Logigramme d'interprétation des tests :



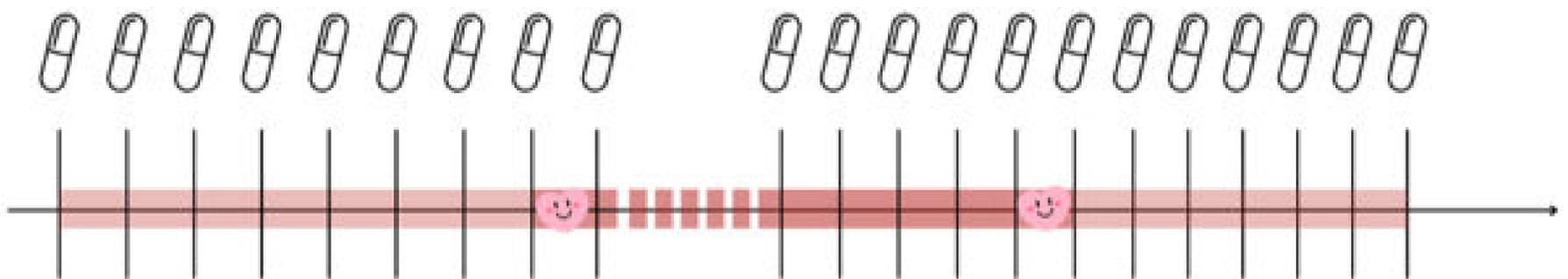
PrEP : Bithérapie (Tenofovir disoproxil/Emtricitabine)

Mode de prise : en continue

• Femmes Cis / Personne Trans :

Début :

1 comprimé par jour, 7 jours avant le rapport à protéger



Arrêt :

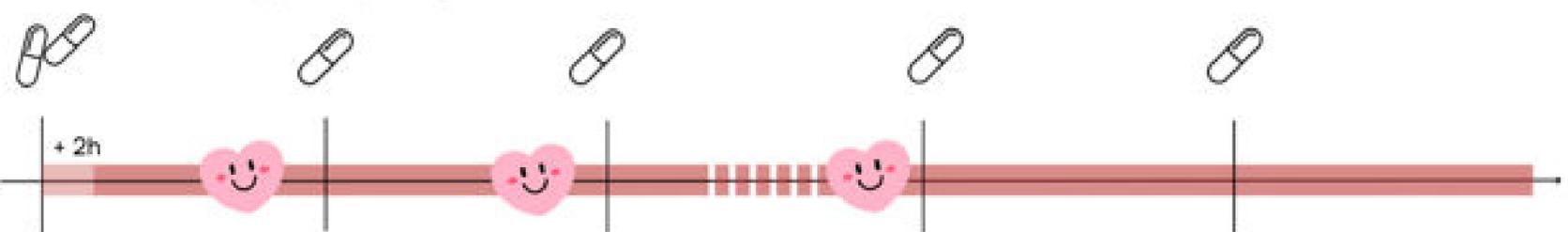
1 comprimé par jour, 7 jours après le dernier rapport à protéger

• Homme Cis :

Début :

2 comprimés en 1 prise

24h-2h avant le rapport à protéger



1 comprimé
tous les jours à la même heure

Arrêt :

2 comprimés après le dernier rapport à protéger

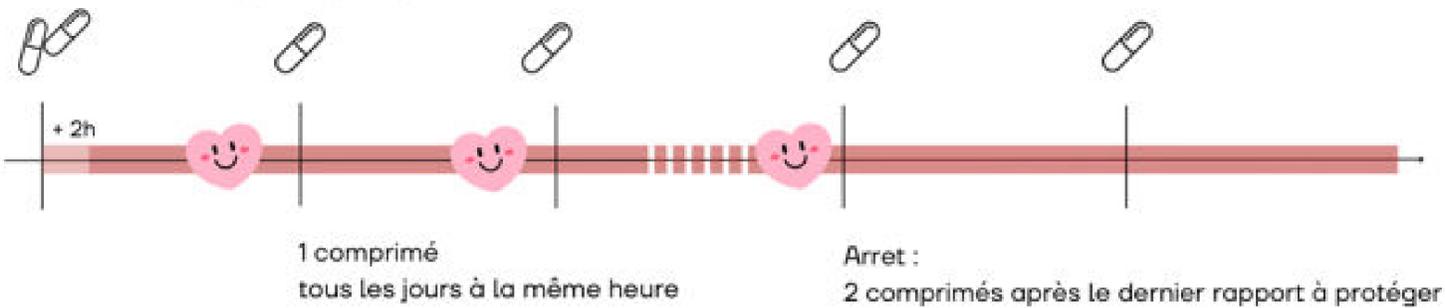
PrEP : Bithérapie (Tenofovir disoproxil/Emtricitabine)

Mode de prise : en discontinue uniquement pour Homme Cis

Début :

2 comprimés en 1 prise

24h-2h avant le rapport à protéger



Suivi : Bien vérifier le schéma et les heures de prises à respecter

Avant prescription	Créat DFG Séro VIH CT/NG/TPHA VDRL ALAT / Séro VHC VHB (VHA)	Poser indication Vérification des contre indications et interactions Vaccinations	Observance Tolérance Signes cliniques d'IST ou PI Prévention diversifiée
1 mois	Créat DFG Séro VIH		
4 mois	Créat DFG Séro VIH CT/NG/TPHA VDRL ALAT		
/ 3 mois	Séro VIH CT/NG/TPHA VDRL ALAT	Créat / DFG = • / 6 mois si DFG < 90 / comorbidités rénales / > 55 ans • / 3 mois si DFG < 70	
/ 1 an	Séro VHC Créat / DFG Protéinurie / créatininurie sur échantillon	Séro VHC plus fréquente = USD dont à visée sexuelle (chemsex), Pratiques traumatiques (FIST)	

- **TPE** : Trithérapie à débiter dans les 48h, au mieux dans les 4 heures, après un rapport sexuel à risque. Plus c'est tôt, mieux c'est ! Disponible aux Urgences, dans les CEGIDD et les Centres de santé sexuelle communautaire.
- **TASP** : Indétectable = Intransmissible : Patient·e vivant·e avec le VIH + Traitement efficace + Charge virale indétectable > 6 mois = AUCUNE TRANSMISSION.

Tout·e patient·e doit être informé de la prévention diversifiée liée au VIH : TPE, TASP, PrEP, ...