

Médicaments contre les infections opportunistes au Togo

Dr SINGO-TOKOFAÏ Assétina
Responsable de la Prise en Charge des
PVVIH, PNLS/IST

DISPENSATION DES
ARV, 18 au 22 Mai 2009

1

Physiopathologie du VIH

- **Réplication virale constante**
 - Production continue de VIH
 - Infection continue des nouveaux lymphocytes CD4+
- **Infection persistante**
 - Persistance de provirus intégré malgré les ARV
- **Infection lytique**
 - Diminution progressive des CD4+

DISPENSATION DES
ARV, 18 au 22 Mai 2009

2

Effets Du VIH Sur Le Système Immunitaire

- Le cachet du VIH/SIDA est l'immunodéficience profonde résultant de la déplétion des lymphocytes T CD4+
- Le dysfonctionnement des cellules T CD4+ est bidimensionnelle
 - Réduction de leur nombre
 - Détérioration de leurs fonctions

DISPENSATION DES
ARV, 18 au 22 Mai 2009

3

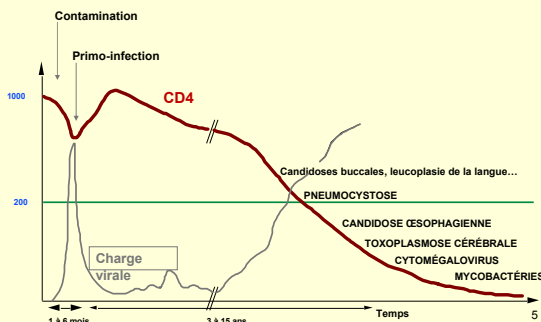
Effets Du VIH Sur Le Système Immunitaire

- La réduction du nombre des cellules CD4 et la détérioration de leur fonctionnement réduit la capacité du corps à combattre différentes maladies.
- Les personnes infectées par le VIH sont ainsi de plus en plus vulnérables par rapport à de nombreuses infections, surtout aux derniers stades (III et IV de l'OMS) de l'infection à VIH

DISPENSATION DES
ARV, 18 au 22 Mai 2009

4

Évolution naturelle



11

Médicaments disponibles gratuitement au Togo

- Aciclovir
- Cotrimoxazole
- Métronidazole
- **Kétoconazole**
- Sulfadiazine
- Pyriméthamine
- Fluconazole

Aciclovir 400mg cp B/56	
Cotrimoxazole 480 mg cp B/500	
Métronidazole 250mg cp B/1000	
Kétoconazole 200mg cp B/30	
Sulfadiazine 500mg cp B/20	
Pyriméthamine 25mg cp B/30	
Fluconazole IV, comp 200mg B/28	6

Lieux de dispensation

- Pharmacies hospitalières : CHR Atakpamé, ...
- Pharmacies communautaires (ONG)
- Au niveau des prescripteurs

Outils de gestion

- Registre de gestion des médicaments : décompte du nombre de comprimés servis, renseigne sur le diagnostic
- Une fiche de rapport/commande (nombre de cas d'IO et nombre de pers sous prophylaxie)
- Registre pour la dispensation des médicaments contre les infections opportunistes au niveau de la pharmacie

Cas du Fluconazole « Diflucan »

- Un circuit spécial :
 - Outils : Ordonnancier, Registre, Fiche de rapport mensuel par site
 - Circuit : prescripteur → PNLS
- Intégrer au circuit des ARV : CAMEG Central → Dépôts régionaux → Sites de dispensation

Tuberculose

- Traitement : se conformer aux protocoles en vigueur au PNLT (antituberculeux gratuits)
 - Rifampicine
 - C.I. :
 - IP : Indinavir, Lopinavir/Ritonavir, Nelfinavir
 - *Précaution d'emploi*
 - INNTI : EFV, transaminases
 - INTI : D4t
- **Traitement ARV 3 INTI**

Cotrimoxazole

- **Cotrimoxazole en Préventif**
Contre : *pneumocystose, diarrhée à isospora belli et la toxoplasmose cérébrale*
960 mg par jour chez l'adulte de 60kg (Triméthoprime 15 mg/kg/jr, Sulfaméthoxazole 75 mg/kg/jr)
 - Chez l'enfant : posologie par tranche d'âge et par présentation (planche) pneumocystose, diarrhée à isospora belli et la toxoplasmose cérébrale
- **Cotrimoxazole en Curatif**
- **Pneumocystose**,
 - 4 comp 480mg x 3 par jour pdt 21 jours
- Diarrhée à isospora belli : **Isosporose**
 - 4 comp 480mg x 2 par jour pdt 14 jours

Autres médicaments contre les IO

- Metronidazole : dans les diarrhées bactériennes : 1g par jour pendant 15 jours
- Aciclovir : utilisation précoce efficace au plus tard dans les 72 heures suivant les premières éruptions
 - **Zona** : 3g par jour pendant 7 à 10 jours
 - **Herpes** : 200 mg x 5 fois par jour pendant 7 à 10 jours

Toxoplasmose cérébrale :

- Phase d'attaque 8 à 10 semaines :
 - **Adiazine** 4 – 6 g par jour en 4 prises
 - **Pyriméthamine** 100 à 200 mg par jour en 4 prises
 - **Acide folinique** 25 mg par jour pendant 14 jours
- Phase d'entretien
 - **Adiazine** 2 à 3 g /j
 - **Pyriméthamine** 25 à 50 mg/j
 - **Acide folinique** 50 mg par semaine
- **En cas d'allergie aux sulfamides** : La **clindamycine**

- Le traitement par pyriméthamine et sulfadiazine doit s'accompagner d'une bonne hydratation (risque de coliques néphrétiques).
- Une supplémentation en acide folinique permet de limiter l'hématotoxicité de ce traitement.
- Le traitement de la toxoplasmose doit s'accompagner des mesures hygiéno-diététiques (éviction de chat à la maison, consommation de viande bien cuite)

Mycoses

- **Cryptococcoses**
 - Phase d'attaque 8 à 10 semaines :
 - **Diiflucan 400** mg injectable par jour IV
 - **Diiflucan 400** mg per os
 - Phase d'entretien
 - **Diiflucan 200** mg comp par jour
- Candidoses orales et oropharyngées
 - **Diiflucan 100, 150 à 200** mg par jour pendant 14 à 21 jrs
- **CI** : Précaution d'emploi avec d4T et NVP

Merci