Deux études réalisées dans le cadre de la cohorte ANRS CO13-HEPAVIH de patients co-infectés par le VIH et l'hépatite C mettent en évidence un risque moins élevé de fibrose hépatique chez les patients qui consomment au moins trois tasses de café par jour, quel que soit leur niveau de consommation d'alcool, et un risque moins élevé de stéatose hépatique chez les consommateurs quotidiens de cannabis. Ces résultats, qui devront être confirmés, soulignent l'importance de prendre en compte les comportements de consommation dans la prise en charge et le suivi clinique des patients coinfectés. Les résultats de ces deux études menées par Patrizia Carrieri et ses collègues (Inserm Unité 912, SESSTIM, Marseille et Unité 1219, Bordeaux) sont présentés en poster le 26 Juillet 2017 lors de la 9ème Conférence scientifique sur le VIH (IAS 2017) organisée par l'International AIDS Society et l'ANRS à Paris, du 23 au 26 Juillet 2017.

Ouverte en 2005, la cohorte ANRS CO13-HEPAVIH inclut 1 850 patients coinfectés par le VIH et le virus de l'hépatite C (VHC). Cette cohorte vise à préciser l'histoire naturelle de la coinfection et à mieux comprendre les interactions entre les deux virus et leurs traitements. Les patients inclus sont suivis tous les six ou douze mois, selon l'évolution de leur hépatite C et de leurs traitements. La cohorte ANRS CO13-HEPAVIH a ainsi permis de recueillir un ensemble de données très riches sur la coinfection VIH/VHC et sa prise en charge à l'ère des traitements à action directe sur le VHC (DAA).

Différentes analyses longitudinales ont été effectuées à partir de ces données. L'une d'elles, coordonnée par Patrizia Carrieri, épidémiologiste à l'Inserm Unité 912, SESSTIM, basée à Marseille, a porté sur les interactions entre consommation de café et consommation d'alcool et leur impact sur la fibrose hépatique chez les patients coinfectés VIH/VHC. Des études antérieures dans cette population ont en effet mis en évidence une amélioration des marqueurs de la fonctionnalité hépatique chez les grands consommateurs de café (au moins trois tasses par jour). On sait par ailleurs qu'une consommation d'alcool, même minime, a un effet délétère sur la fibrose hépatique chez ces patients. L'équipe ANRS HEPAVIH a dès lors cherché à explorer les interactions entre consommation de café et consommation d'alcool et leurs liens

avec le niveau de fibrose parmi les patients de la cohorte. 1 019 d'entre eux ont été inclus dans l'analyse. Celle-ci montre une réduction de 57 % du risque de fibrose avancée chez les patients qui consomment au moins trois tasses de café par jour. Ce risque de fibrose moins élevé chez les grands consommateurs de café s'observe indépendamment du niveau de la consommation d'alcool, et en tenant compte d'autres caractéristiques individuelles (âge, indice de masse corporelle, statut de traitement VIH et VHC, taux de cellules T-CD4). En d'autres termes, même chez les patients qui boivent de l'alcool en quantité importante, ce qui augmente le risque de fibrose hépatique, le fait de consommer au moins trois tasses de café par jour pourrait réduire l'impact négatif de l'alcool sur le foie.

Dans le même ordre idée, l'équipe ANRS HEPAVIH a étudié l'impact de la consommation de cannabis sur le risque de stéatose hépatique (présence anormale de graisses dans le foie). Des études récentes suggèrent un effet protecteur de la consommation de cannabis sur le risque de diabète. Parmi 838 patients de la cohorte, 14 % déclarent utiliser le cannabis tous les jours. Une analyse transversale des données (mesures de la stéatose en un point du suivi) montre qu'une telle consommation est associée à une réduction de 40 % du risque de stéatose. Cette diminution du risque n'est pas retrouvée avec un usage moins fréquent du cannabis.

Pour Patrizia Carrieri, «*les interactions entre comportements alimentaires, consommations de substances psychoactives et évolution de la maladie hépatique nécessitent des études complémentaires, en particulier des études interventionnelles. Bien évidemment, les résultats obtenus dans la cohorte ANRS HEPAVIH ne peuvent conduire à recommander aux patients coinfectés la consommation de telle ou telle substance ou produit. En revanche, il serait certainement utile que les cliniciens tiennent compte des comportements de consommation de leurs patients dans le cadre de leur évaluation clinique* .» Les résultats de ces études sont présentés en poster le 26 Juillet 2017 à la 9ème

conférence scientifique sur le VIH (IAS 2017), organisé par l'IAS et l'ANRS à Paris, du 23 au 26 Juillet 2017.

Coffee intake modifies the relationship between alcohol consumption and liver fibrosis in patients coinfected with HIV and hepatitis C virus (ANRS CO13-HEPAVIH cohort).

M.E. Santos[1,2], S. Rosellini[3,4], F. Marcellin[3,4], C. Protopopescu[3,4], L. Wittkop[5,6,7], L. Esterle[5,6], P. Morlat
8
, D. Zucman
9
, A. Gervais
10,
B.Spire
3,4
, F. Dabis
5,6,7
, D. Salmon-Ceron
11,12
, M.P. Carrieri
3,4
, ANRS CO13-HEPAVIH Cohort Study Group.

[1]Ministry of Health of Brazil, Department of STI, HIV/AIDS and Viral Hepatitis, Brasilia, Brazil, [2] University of Brasilia, Brasilia, Brazil,
3
Aix Marseille Univ, INSERM, IRD, SESSTIM, Sciences Economiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale, Marseille, France,
4
ORS PACA, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, Marseille, France,

5

Univ. Bordeaux, ISPED, Centre INSERM U1219-Bordeaux Population Health, Bordeaux, France,
6

INSERM, ISPED, Centre INSERM U1219- Bordeaux Population Health, Bordeaux, France,
7

CHU de Bordeaux, Pole de Sante Publique, Bordeaux, France,
8

Service de Médecine Interne, Hôpital Saint-André, Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux Université de Bordeaux, Bordeaux, France,
9

Hôpital Foch, Service de Médecine Interne, Suresnes, France,
10

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, AP-HP, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris, France,
11

Université Paris Descartes, Paris, France,
12

Service Maladies Infectieuses et Tropicales, AP-HP, Hôpital Cochin, Paris, France

Daily cannabis use and reduced risk of severe steatosis in a population of patients co-infected with HIV

and hepatitis C virus (HCV) (ANRS CO13-HEPAVIH).

S.E. Nordmann[1], A. Vllotitch[2], P. Roux[2], L. Esterle[3], B. Spire[2], F. Marcellin[2], D. Salmon-Ceron[4] , F. Dabis
3

, J. Chas
5

, D. Rey
6

, L.

Wittkop[7], P. Sogni[8], P. Carrieri[9], ANRS CO13 HEPAVIH study group.

[1]Aix-Marseille Univsersité, SESSTIM U912 - ORS PACA, Marseille, France, [2]Aix-Marseille Université, SESSTIM U912 - ORS PACA, Marseille, France,
[3]
Université Bordeaux, INSERM U1219, Bordeaux, France,
[4]
Université Paris sud, université Paris Descartes, UMRS0669, Paris, France,
[5]
Hopital Tenon APHP, INfection disease department, Paris, France,
[6]
CHU Strasbourg, Le trait d'union, Strasbourg, France,
[7]
Université de Bordeaux, INSERM U1219, Bordeaux, France,
[8]
Université Paris Descartes, Hôpital Cochin, INSERM U567 & CNRS 8104, Paris, France,
[9]
Aix-Marseille université, SESSTIM U912 - ORS PACA, Marseille, France