

## COREVIH Bretagne - Commission Recherche

### Réunion du 15 Décembre 2014

**Présents:** Mesdames et Messieurs CORVAISIER, DE ST MARTIN, DUTHE, GOUSSEF, JANTZEM, LOTTON, MAILLARD, OUAMARA-DIGUE, OSMONT, PERFEZOU, POLARD, ROHAN, TATTEVIN, VALLET

---

#### 1. Préambule

- **L'année 2014 n'a pas été particulièrement productive pour la commission recherche du COREVIH Bretagne**, malgré la bonne volonté générale : nos disponibilités ne permettent pas l'investissement nécessaire à une production 'locale' de travaux de recherche
- Il a néanmoins été décidé, avec une large majorité, de **maintenir des réunions téléphoniques au rythme de 3/an, avec les principes suivants :**
  - **Informations sur les projets de recherche en réflexion ou actifs** (en cours de recrutement), aussi bien au niveau local/monocentrique (exemple, thèses de médecine), qu'au niveau national (ANRS, projets de firmes pharmaceutiques), dans le domaine du VIH
  - **Valorisation des travaux communs** et de la base de données régionale NADIS
  - **Engagement dans un nombre limité de projets prospectifs multicentriques, sur la base du volontariat**

#### 2. Etude 'Risque fracturaire'

- **Plus de 300 questionnaires ont été collectés et saisis. Les inclusions sont closes**, la base devrait être prochainement gelée, afin d'effectuer les premières analyses, notamment concernant les facteurs de risque de fracture chez les patients VIH
- **Pour mémoire, ce travail devrait pouvoir être valorisé compte-tenu de la prévalence élevée d'antécédents fracturaires dans cette population (35-40%) et de l'originalité d'une partie des données recueillies (alimentation, phototype, etc.)**
- **Le rapport d'analyse sera présenté à la prochaine réunion de la commission recherche, en vue d'une soumission au congrès européen VIH (Barcelone, Octobre ; date limite de soumission d'abstract = 22/07)**

#### 3. Etude des marqueurs prédictifs d'échec virologique en cas de switch d'une cART pour Eviplera chez des patients infectés par le VIH-1 en succès thérapeutique

Rappels :

- **L'étude prospective visant à mieux évaluer les conséquences de la prescription croissante d'Eviplera dans des situations 'hors-AMM' a permis d'inclure comme prévu les 150 patients à**

**Rennes (n=95), Quimper (n=31), Brest (n=16) et St Brieuc (n=5).**

- Les échecs virologiques sont très rares (< 5%), comme dans les autres cohortes
- La multiplication des communications à partir de cohortes (Bichat, St Louis, St Antoine, Royaume-Uni) sur cette thématique confirme que l'idée était bonne, et impose de **recentrer le travail sur ce qui fait l'originalité du recueil du COREVIH Bretagne (recherche de mutations dans l'ADN proviral et quantification de l'ADN VIH total avant inclusion).**
- **L'objectif principal est d'évaluer la réponse thérapeutique lorsque les conditions n'étaient pas optimales au moment du switch (mutations associées à la résistance sur l'ADN proviral, antécédents thérapeutiques d'échec, charge virale élevée).** Celle-ci semble en général satisfaisante, à première vue (succès virologique), ce qui serait le message principal de ce travail.
- **Les analyses virologiques ont été retardées notamment en raison des réorganisations imposées par l'épidémie Ebola.** La centralisation de la biothèque à Rennes permettra la réalisation des quantifications d'ADN VIH avant génotypage des mutations liées à la résistance à Rennes et Brest. La possibilité d'effectuer des dosages de rilpivirine à M3 à partir de la plasmathèque conservée dans les différents laboratoires est évoquée sous réserve de la disponibilité des tubes dans les différents centres.
- **Une actualisation des résultats sera présentée à la prochaine réunion de la commission recherche, en vue d'une soumission éventuelle au congrès européen VIH**

#### **4. Etude ELICA: Evènements indésirables Liés aux Interactions entre les antirétroviraux et les Chimiothérapies Anti-cancéreuses**

- N'a pas réellement démarré depuis la précédente réunion, sans qu'il n'y ait eu d'obstacle majeur, hormis la saturation des emplois du temps de tous !
- Peu de patients spontanément identifiés dans les centres, correspondant aux **critères d'inclusion (nouveau diagnostic de cancer solide, avec indication de chimiothérapie)**
- La **demande auprès des DIM** confirme une incidence qui reste faible.
- Cependant, **ce projet conserve une originalité et des atouts, notamment son centrage sur la pharmacovigilance systématique, prospective, qui pourrait permettre de détecter des évènements indésirables inédits liés aux interactions avec le VIH et/ou ses traitements.**
- Compte-tenu de l'interruption des inclusions pour les 2 autres projets (Risque fracturaire et Rilpivirine), il est décidé de **se focaliser sur ce projet 'ELICA' à partir de janvier 2015.**
- Il est demandé aux membres du groupe recherche de **signaler à Elisabeth Polard (elisabeth.polard@chu-rennes.fr) tout patient VIH pour lequel un cancer solide vient d'être diagnostiqué**
- **Le recueil de données est possible dès maintenant (autorisations obtenues, cahier de recueil disponible)**

#### **5. Divers**

- Enora Ouamara-Digue a fait le point sur les projets multicentriques en cours (financements ANRS et autres), pour information, mais également pour envisager d'élargir les inclusions à d'autres centres pour les projets qui le permettent (cf. document joint, également disponible sur le site).

---

**❖ La prochaine réunion de la commission recherche du COREVIH Bretagne aura lieu en mars/avril 2015 (date précisée prochainement)**