

Fenêtre sur la recherche

Dans cette série d'articles, nous présentons les travaux de recherche publiés par les Instituts suisses de médecine de famille ou par les cliniques de médecine interne générale. Les travaux originaux sont soit en libre accès, soit disponibles sur demande auprès de l'auteur concerné. Les résultats fournissent un aperçu intéressant des défis quotidiens, mais aussi de la performance de la médecine interne générale au cabinet médical et à l'hôpital.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement tous les collègues ayant participé aux projets en question et ayant permis d'obtenir les résultats présentés!

Prévalence des maladies de civilisation chroniques classiques au sein de trois cohortes

Plus de médecine de famille pour les patients infectés par le VIH

Sima Djalali, Barbara Hasse, Oliver Senn

Institut für Hausarztmedizin, Zürich

Grâce à la meilleure suppression virale, l'espérance de vie des personnes infectées par le VIH s'est significativement améliorée en Suisse. Des infectiologues, des médecins de famille et des épidémiologistes ont réalisé une étude conjointe afin de déterminer quelles sont les implications de cette amélioration de l'espérance de vie pour des soins de santé optimaux.

Aujourd'hui, l'espérance de vie des personnes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ne diffère guère de celle de la population non infectée. Ainsi, la probabilité que ces patients développent des maladies de civilisation chroniques classiques augmente. La prise en charge de ces patients devrait donc être adaptée en conséquence. Une coopération sans précédent entre les instituts de recherche de Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Lugano, Saint-Gall et Zurich devrait apporter des éclaircissements sur ce point.

Trois cohortes, une étude

Cette étude visait à évaluer la prévalence de différentes comorbidités chez les patients infectés par le VIH, et à la comparer avec la prévalence d'une population de patients de médecine de famille non infectés et avec celle de la population générale. A cette fin, les données de trois «cohortes» différentes ont été analysées: patients de la cohorte suisse VIH, patients du projet FIRE (*Family medicine ICPC Research using Electronic medical records*) et patients de la cohorte lausannoise (CoLaus). La cohorte suisse VIH existe depuis 1988 et inclut des patients infectés par le VIH en Suisse, dans le but d'amé-

liorer la prise en charge de ces patients, de réduire la propagation de la maladie et de mieux comprendre la maladie.

FIRE pour la médecine de famille

Dans cette étude, des données issues du projet FIRE ont permis de comparer les données de la cohorte VIH à celles d'une population de référence composée de patients de médecine de famille. Le projet FIRE, qui a vu le jour au sein de l'Institut de médecine de famille de l'Université de Zurich, recueille depuis 2009 des données médicales de routine anonymisées auprès de médecins de famille de toute la Suisse alémanique travaillant avec des dossiers médicaux électroniques. La cohorte CoLaus, quant à elle, recueille, également depuis 2009, des données médicales provenant de personnes volontaires dans la région de Lausanne, représentatives de la population générale.

Maladies de civilisation chroniques

L'étude a comparé les prévalences de maladies/événements (cardio-)vasculaires (infarctus du myocarde,

coronaropathie, insuffisance cardiaque, hypertension, accident vasculaire cérébral), du diabète sucré, de l'insuffisance rénale et des troubles de la fonction hépatique, et ce en prenant en considération les différences d'âge, de sexe, d'IMC (indice de masse corporelle) et de consommation de tabac.

Ainsi, les données de 3230 patients de la cohorte suisse VIH ont pu être comparées aux données de 66 492 patients de la cohorte du projet FIRE et aux données de 4569 personnes de la population générale (CoLaus).

Arrêter de fumer – un sujet brûlant

Les résultats mettent en évidence une multimorbidité (c.-à-d. la présence concomitante de plusieurs maladies chroniques) fréquente dans les trois cohortes, mais particulièrement prononcée chez les patients infectés par le VIH (27% dans la cohorte VIH, 26% dans la cohorte CoLaus et 13% dans la cohorte FIRE). Cela confirme l'hypothèse selon laquelle la prise en charge des patients infectés par le VIH ne doit pas uniquement se réduire au contrôle des symptômes du SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), mais que le spectre des maladies chroniques «courantes» du monde occidental doit également être pris en compte dans les soins de santé.

Les patients infectés par le VIH étaient plus souvent atteints d'hypertension et de troubles de la fonction rénale et hépatique que les personnes non infectées par le VIH. Aucune association n'a été observée entre le VIH et la maladie coronarienne; cependant, une relation a été observée entre la consommation de tabac et la maladie coronarienne, avec un tabagisme plus fréquent chez les patients atteints du VIH que dans la population générale (37 vs. 22%).

La conclusion clinique à tirer de cette étude est la suivante: les pathologies chroniques qui ne sont pas directement associées au VIH sont fréquentes chez les personnes infectées, en particulier celles liées au tabagisme. Le traitement spécialisé des patients infectés par le VIH devrait donc être assorti des missions classiques de la médecine de famille. Tout comme pour les personnes non infectées par le VIH, il est nécessaire d'intégrer des modifications du mode de vie à titre préventif. Les conseils en matière d'arrêt du tabac, en particulier, devraient avoir un rôle clé.

Plus de données issues du cabinet médical

Malheureusement, l'ensemble de données du projet FIRE ne dispose pas encore d'informations sur la consommation de tabac des patients, ce qui explique pourquoi les résultats actuels sur l'importance de l'arrêt du tabagisme ne proviennent que de la comparaison entre la cohorte VIH et la cohorte CoLaus. L'élargissement des données du projet FIRE constitue donc un objectif stratégique essentiel pour l'avenir.

Néanmoins, l'étude montre que la banque de données du projet FIRE est bien adaptée pour fournir aux projets de recherche spécialisés des données de référence issues de la médecine de famille. Ainsi, les collègues participants apportent une précieuse contribution à la recherche médicale, et cela sans effort supplémentaire au cabinet, grâce au dossier médical électronique.

Référence

Hasse B, et al. for the Cohorte Lausannoise (CoLaus Cohort), FIRE, and the Swiss HIV Cohort Study: Strong Impact of Smoking on Multimorbidity and Cardiovascular Risk Among Human Immunodeficiency Virus-Infected Individuals in Comparison With the General Population. *Open Forum Infect Dis* 2015; 2(3):ofv108. DOI: 10.1093/ofid/ofv108.

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für Hausarzt-
medizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch