

Journée d'automne de la SFTS 13 décembre 2007

Surveillance des donneurs de sang positifs pour le VIH, le VHC, le VHB

Risque résiduel

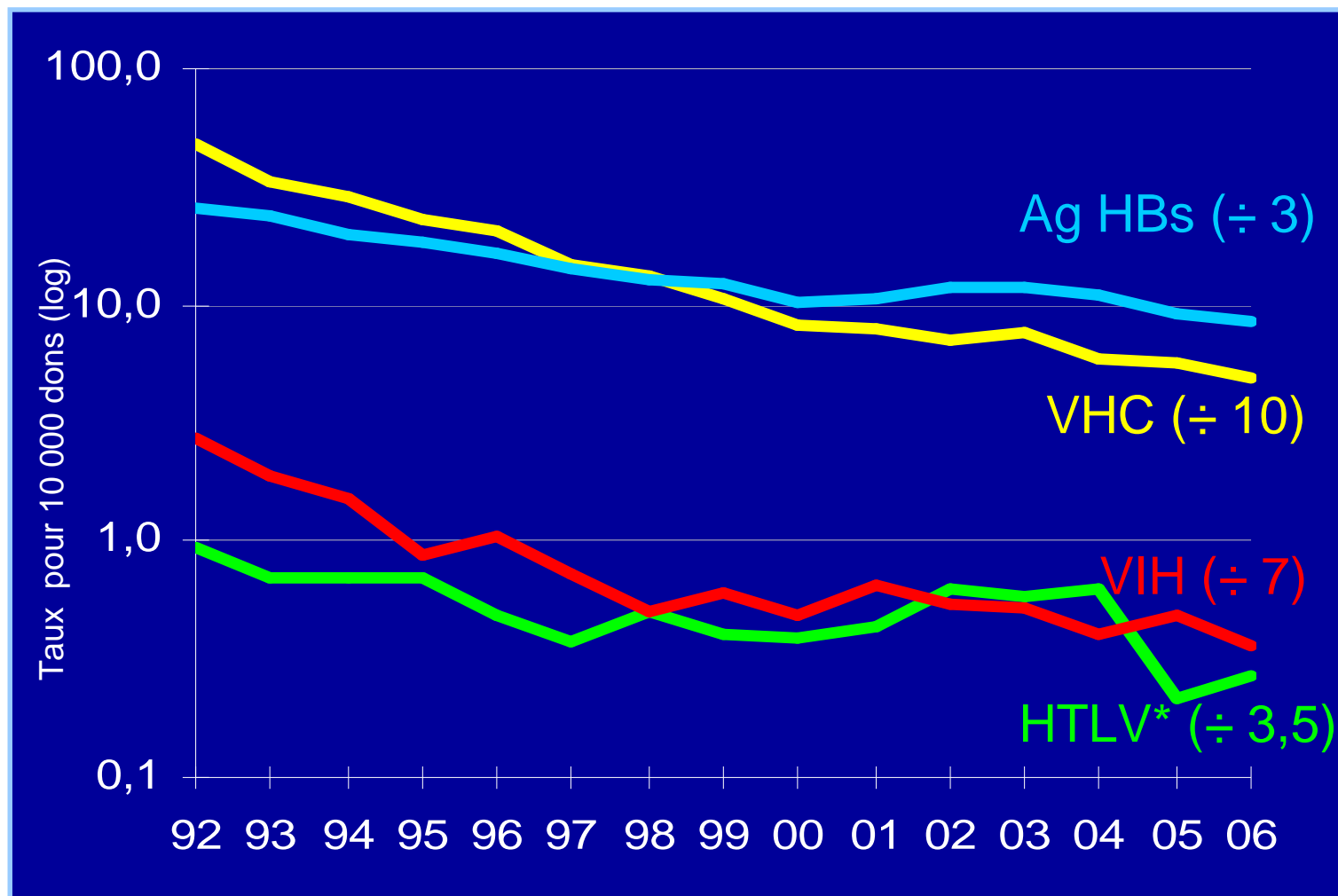


Taux de dons positifs pour le VIH, l'HTLV, le VHC et l'Ag HBs en 2006

		Nouveaux	Connus	Total
Nombre de dons		379 928	2 195 345	2 575 273
VIH	N	14 *	20 **	34
	Taux p. 10 000	0,37	0,09	0,13
HTLV***	N	10	5	15
	Taux p. 10 000	0,27	0,02	0,06
VHC	N	188 *	17	205
	Taux p. 10 000	4,9	0,08	0,80
Ag HBs (ou ADN +)	N	327 ****	6	333
	Taux p. 10 000	8,6	0,03	1,29

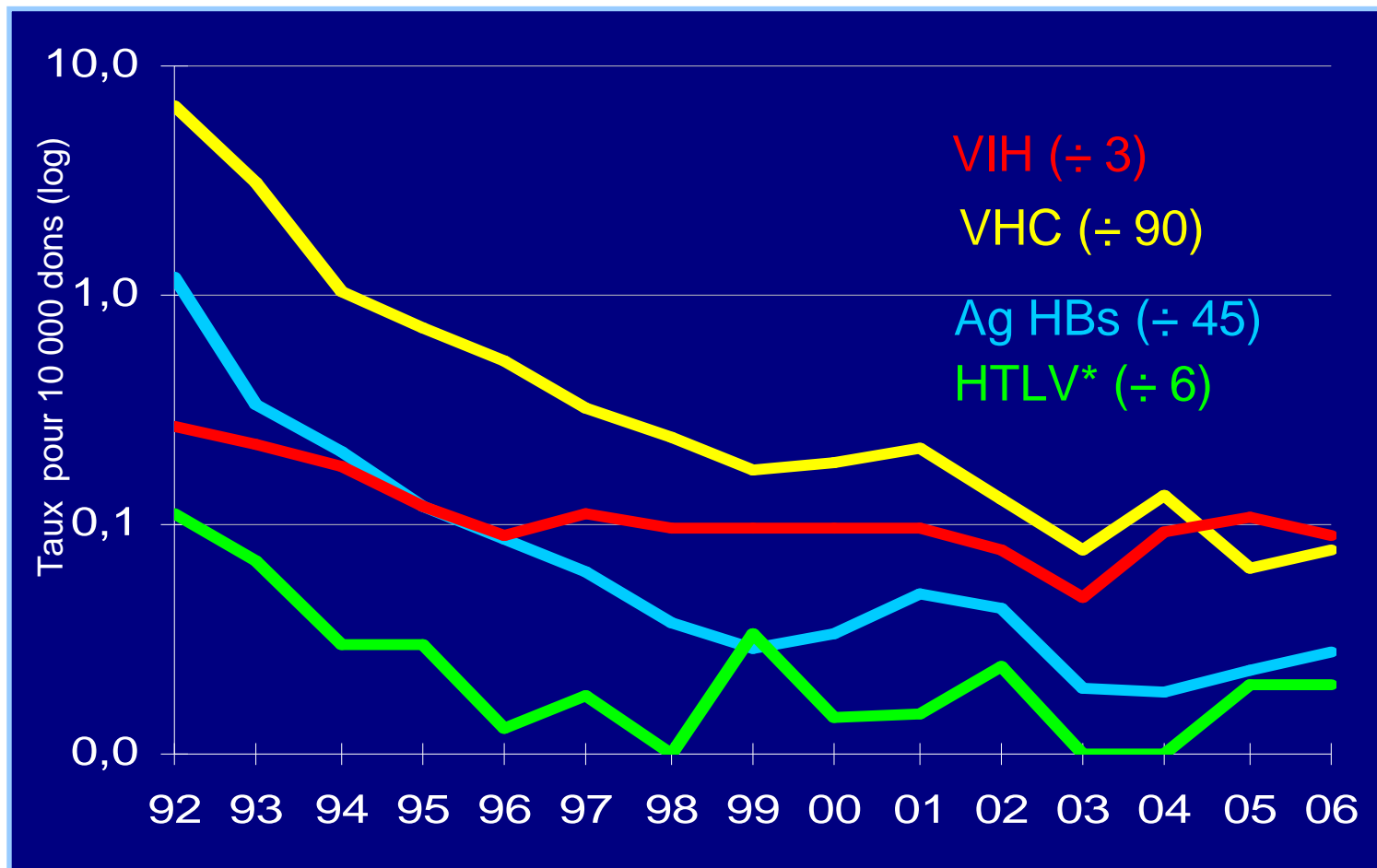
*** France métropolitaine, * dont 1 DGV+/Ac-, ** dont 2 DGV+/Ac-, **** dont 1 DGV+/AgHBs-

Évolution des taux de dons positifs pour le VIH, l'HTLV, le VHC et l'Ag HBs chez les nouveaux donneurs



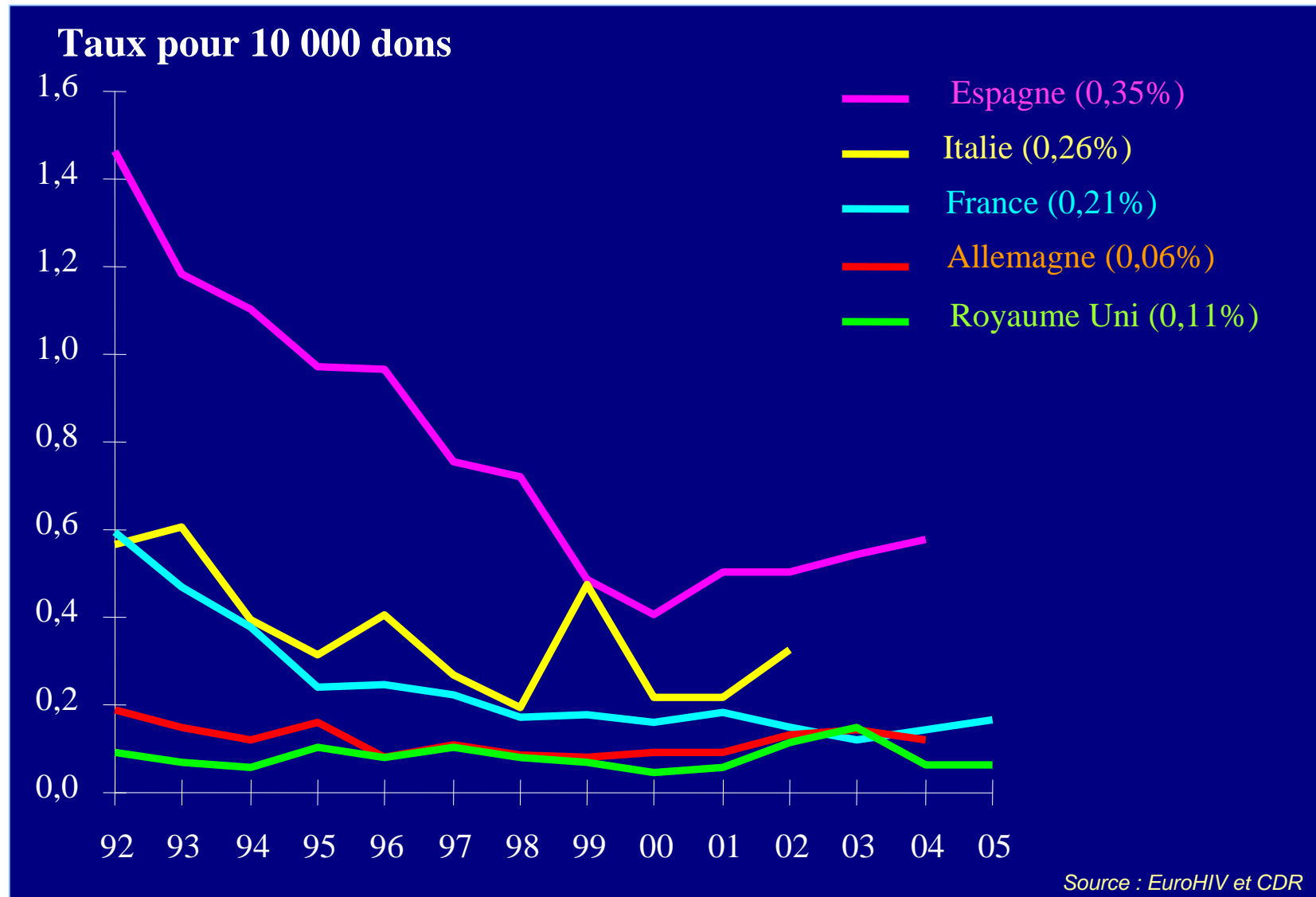
* France métropolitaine

Évolution des taux de dons positifs pour le VIH, l'HTLV, le VHC et l'Ag HBs chez les donneurs connus

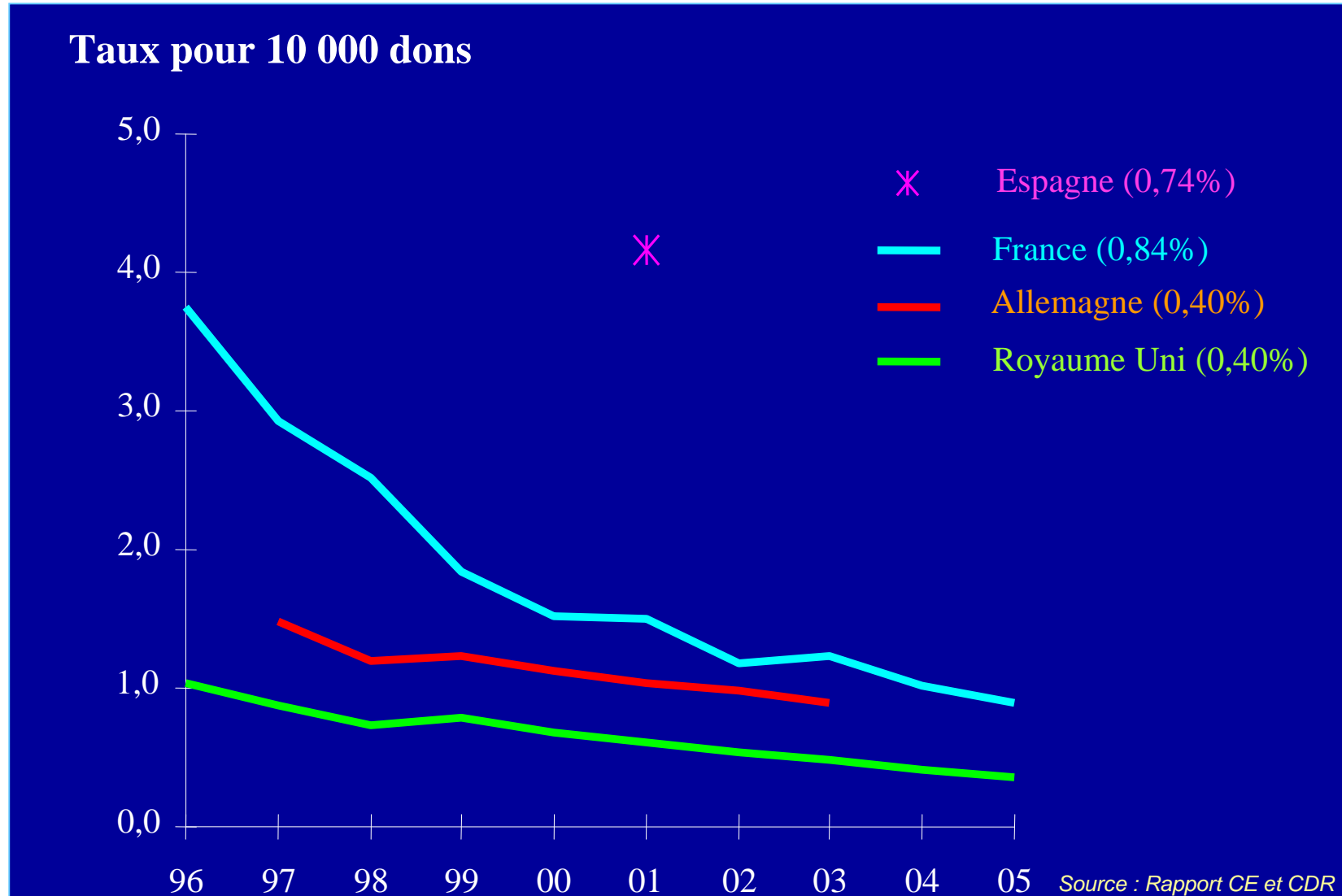


* France métropolitaine

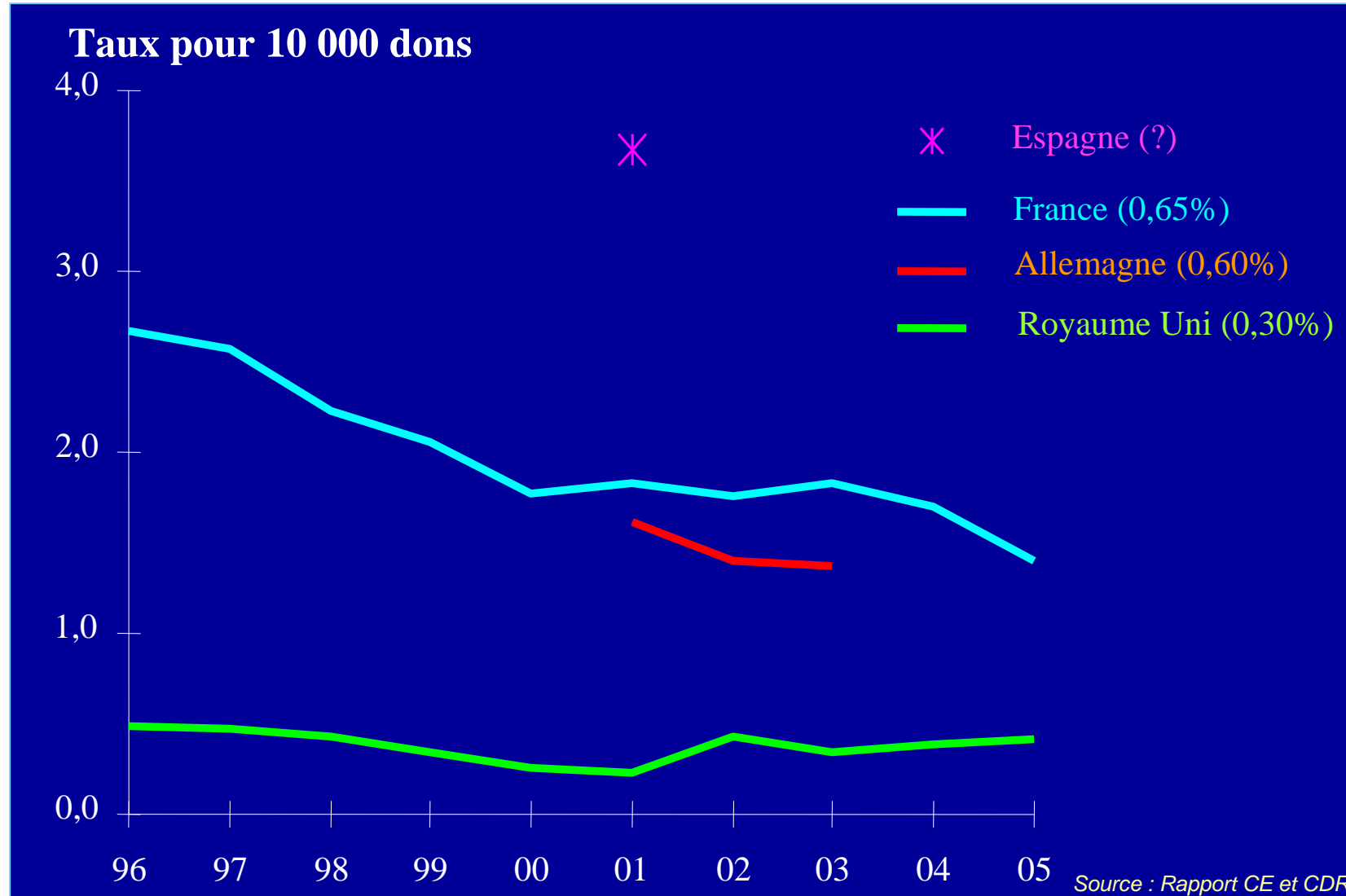
Comparaison des taux de dons VIH positifs entre plusieurs pays d'Europe : 1992-2005



Comparaison des taux de dons VHC positifs entre plusieurs pays d'Europe : 1996-2005



Comparaison des taux de dons AgHBs positifs entre plusieurs pays d'Europe : 1996-2005



Le risque transfusionnel viral (2004-06)

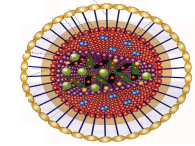
	N cas incidents	Risque résiduel	N dons (2,5 millions par an)
HTLV*	2	1/8 000 000	1/3-4 ans
HCV	11	1/7 700 000	1/3 ans
HIV	30	1/2 350 000	1/an
HBV**	8	1/1 000 000	2-3/an

Source : InVS, INTS, EFS, CTSA

* France métropolitaine

** données ajustées pour tenir compte du caractère transitoire de l'Ag HBs Basé sur la probabilité pour qu'un donneur infecté avec un AgHBs transitoire soit détecté par l'AgHBs (Korelitz et al Transfusion 1997;37:634)

Résultats du DGV HIV



13.7 millions de dons 01/07/2001 - 31/12/2006

DGV	Anticorps	N= 200
+	+	185
+	-	7 *
-	+	8 **
-	-	1 ***

*1 anti-HBc

**2 HIV-2 et 6 HIV-1 avec CV faible

*** Najjoullah et al. *J Med Virol* 2004; 73:347

Source : InVS, INTS, EFS, CTSA

Résultats du DGV HCV

13.7 millions de dons 01/07/2001 - 31/12/2006

DGV	Anticorps	N= 1459
+	+	1040
+	-	7 *
-	+	412
-	-	0

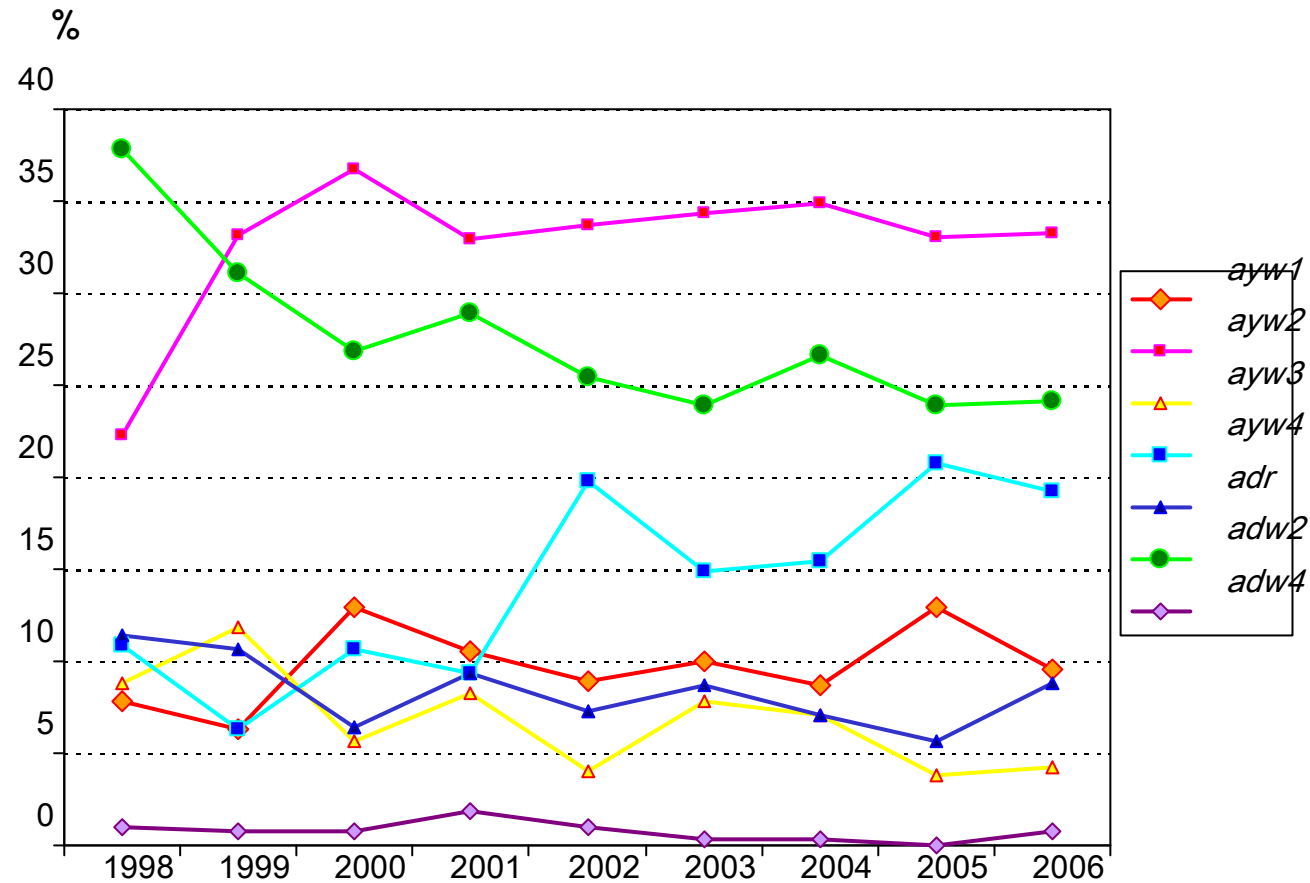
*1 ALT, 1 anti- HBc, 3 FS, 1 IS, ?

Source : InVS, INTS, EFS, CTSA

Surveillance de la diversité virale



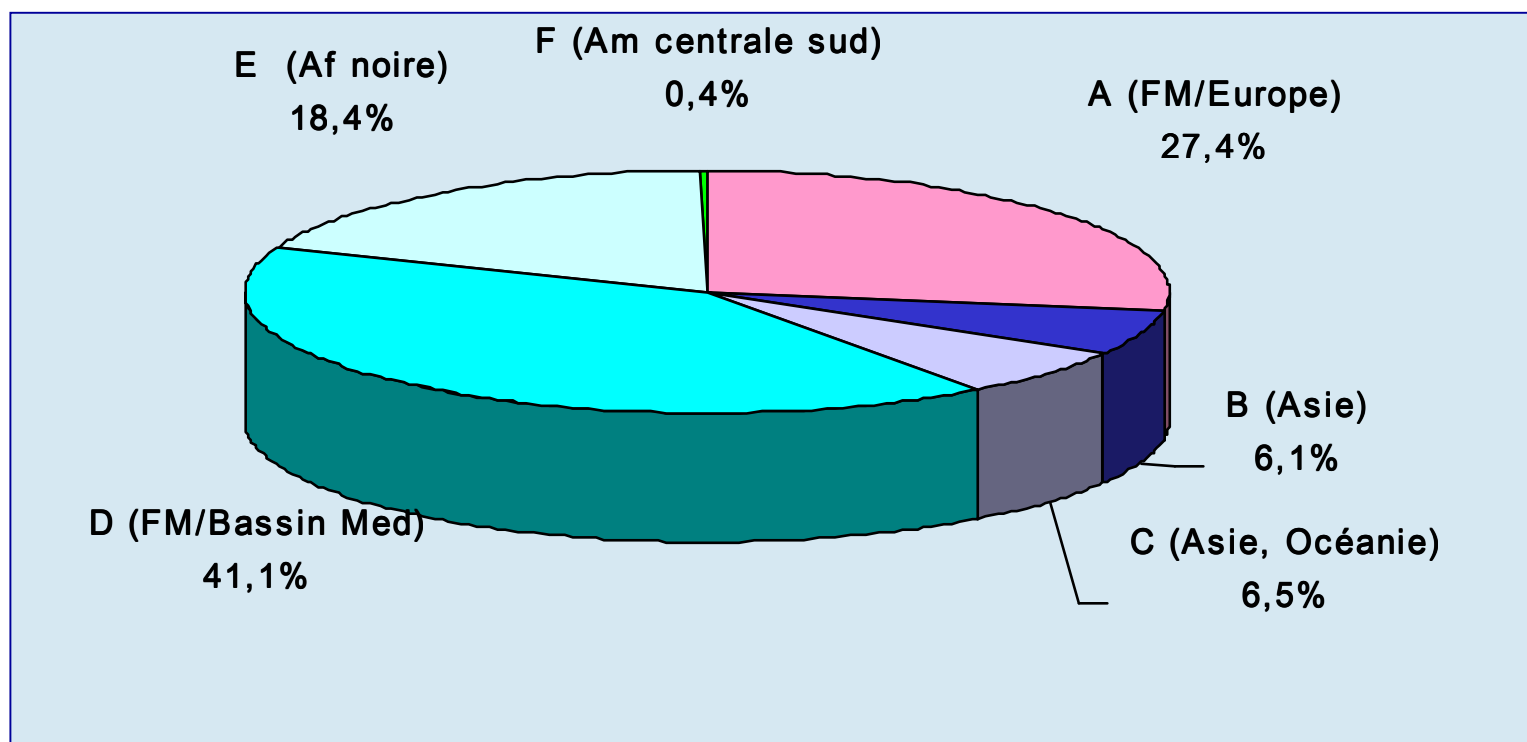
La variabilité phénotypique du VHB



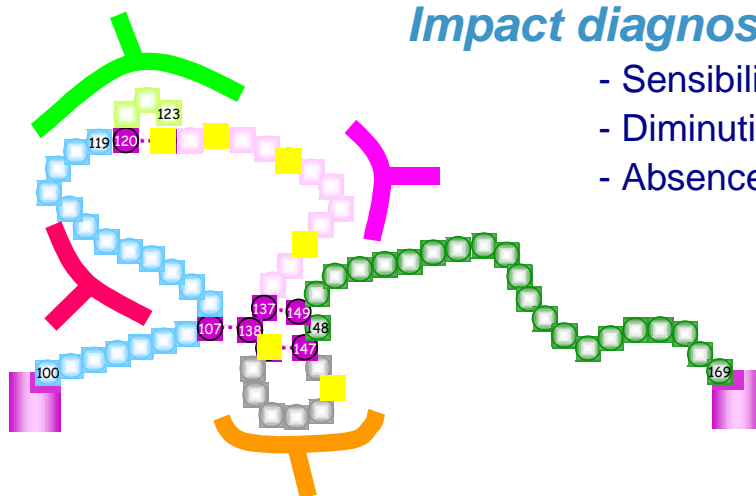
Surveillance de la diversité virale



Distribution des génotypes VHB chez les DS en France 2005-2006
598 reçus/646 dons AgHBs déclarés (92.6%)



Surveillance de la diversité virale



Impact diagnostique de la présence de mutations sur l'AgHBs:

- Sensibilité identique à une souche sauvage
- Diminution de sensibilité = sous-estimation du titre
- Absence de détection = faux négatif

Prévalence des variants de l'AgHBs chez les DS AgHBs + (n = 489) : 5,1%

4 souches avec au moins 2 mutations

Mutations décrites comme - affectant le diagnostic

- échappant à la vaccination ou aux Immunoglobulines
- échappant au traitement anti-VHB

Surveillance de la diversité virale



Variant de l'enveloppe AgHBs neg Guadeloupe (P057)

Don AgHBs neg/Ac HBc pos/DGV pos

Genotype	Mutations sur l'AgHBs	Ag HBs Sous-Type	Charge virale UI/mL TaqMan
A	T118A*, P120S* M103I,G130N S174N	trop faible	<6

*mutation décrite dans le cadre d'échappement au traitement par les immunoglobulines

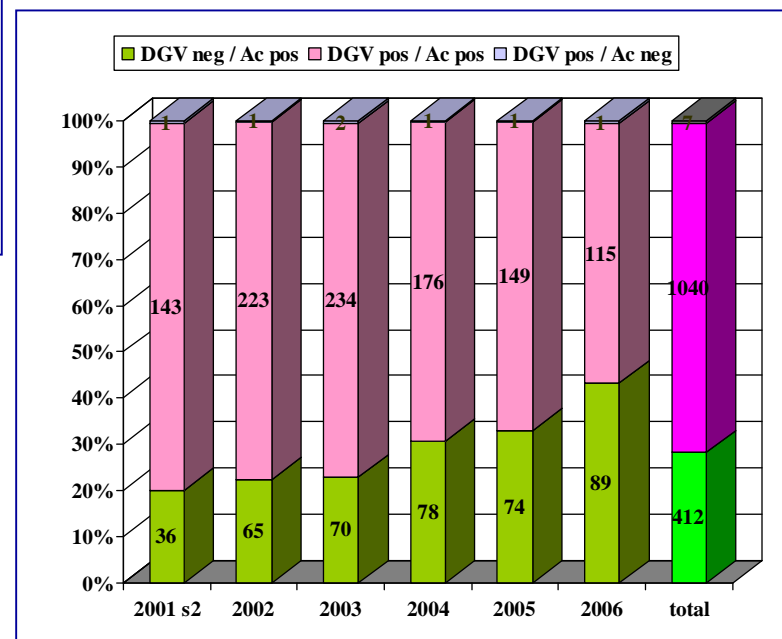
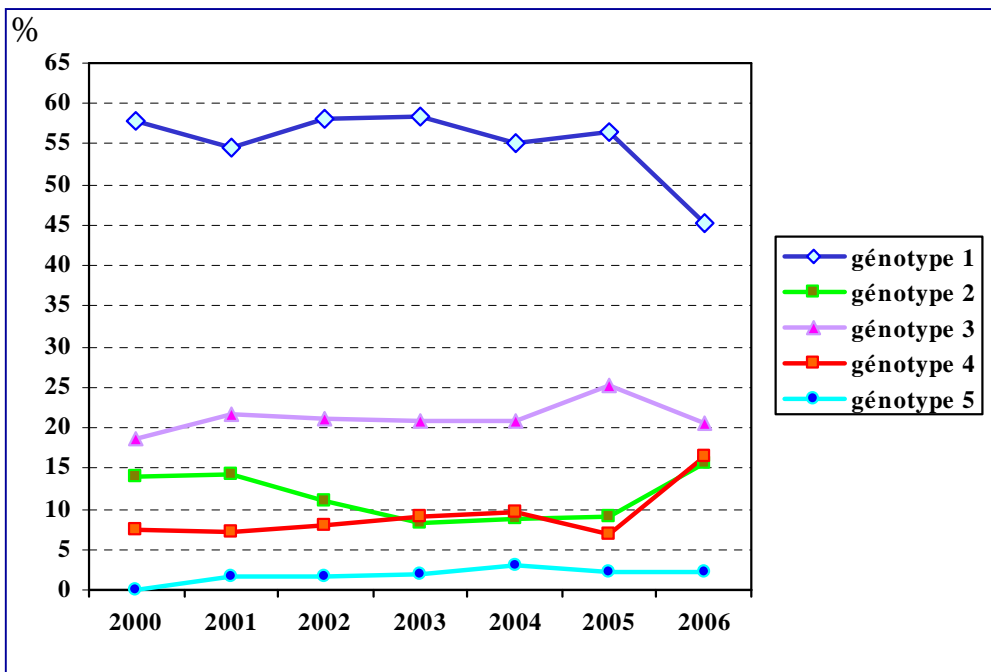
*mutation décrite comme pouvant affecter le diagnostic

Vrai faux négatif (P120S)
en AxSYM (Abbott) et Etimak-4 (Diasorin)?
OU
Charge virale trop faible ?

Surveillance de la diversité virale

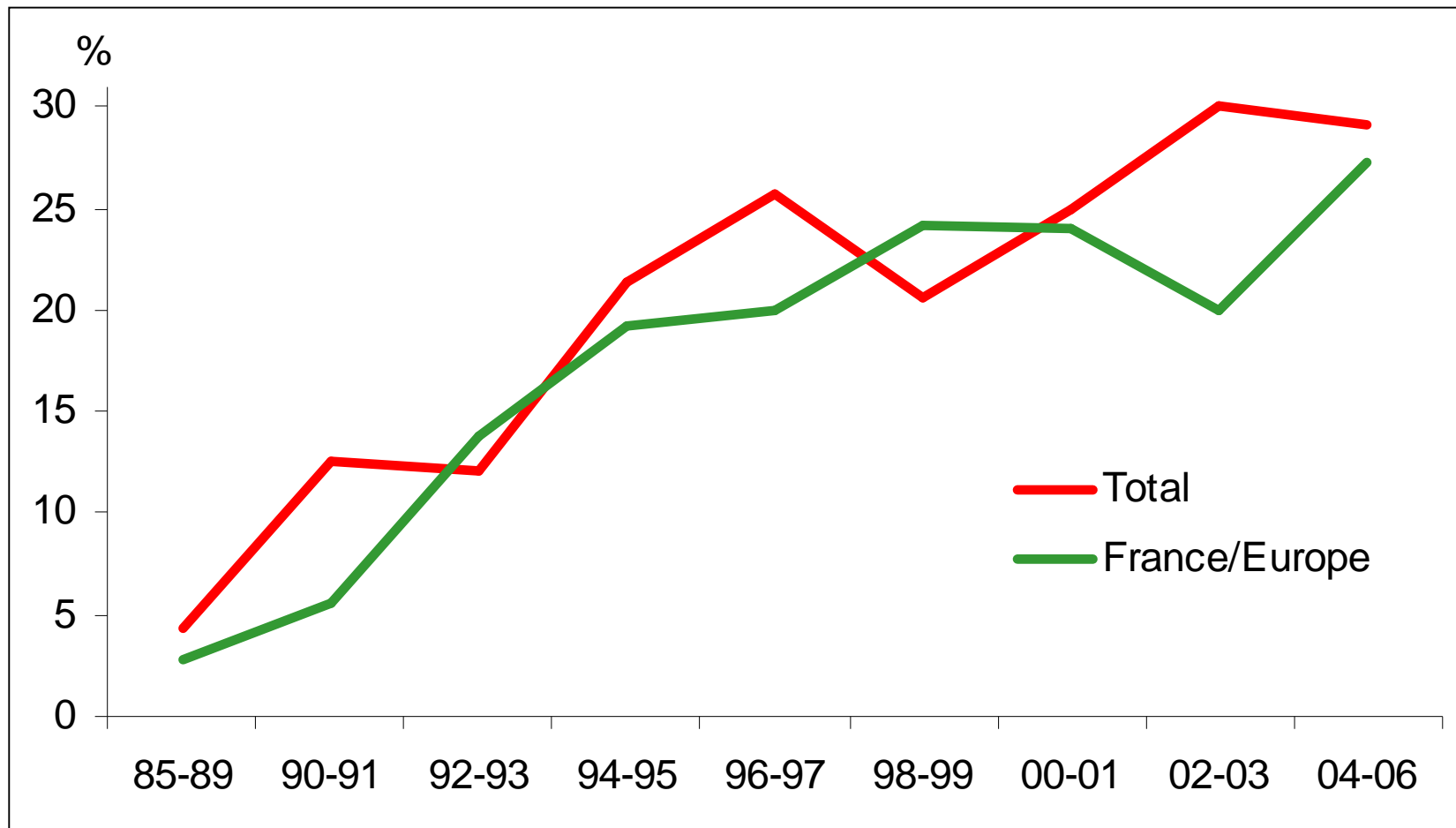


Génotypes du VHC



Surveillance de la diversité virale

Evolution des VIH de sous-types non-B





Merci

Pour plus d'infos : www.invs.sante.fr

