

ANRS 12217 Co-infection à VIH-1 et à CMV chez des enfants de moins de 18 mois, nés de mères VIH positive au Cambodge, Vietnam, Cameroun et République Centrafricaine : Faisabilité du codiagnostic sur Dried Blood Spot (DBS) et développements possibles.

Thématique Infection par le VIH
Recherche clinique
Diagnostic et Suivi biologique

Pays
Cambodge
Cameroun
Centrafrique
Vietnam

Objectifs et méthodes L'objectif principal de ce contrat d'initiation est de s'appuyer sur une approche diagnostique rétrospective pour estimer la fréquence de l'infection à CMV chez des enfants nés de mères VIH positive, dans 2 pays d'Asie du Sud Est (Cambodge et Vietnam) et 2 pays d'Afrique subsaharienne (Cameroun et République Centrafricaine). Il s'agira, d'autre part, de poursuivre les réflexions sur la faisabilité et sur l'impact d'un (co)diagnostic très précoce des infections à VIH/CMV dans l'amélioration globale de la prise en charge médicale précoce des nourrissons exposés.

Problématique: La généralisation des programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH-1 permet de réduire considérablement les risques de transmission in utero et per partum du VIH dans les pays du Sud. Cependant, les enfants infectés, par transmission résiduelle in utero, restent à très haut risque de développer rapidement un SIDA ce qui rend nécessaire un diagnostic précoce, voire très précoce, de l'infection à VIH. Par ailleurs, peu de données sont aujourd'hui disponibles dans les pays du Sud concernant l'impact de la co infection à CMV dans cette évolution. Le risque, pour les nourrissons infectés par le VIH, de développer une infection sévère à CMV peut être probablement réduit par un traitement antirétroviral précoce permettant de prévenir et/ou de corriger un déficit immunitaire profond. Le diagnostic précoce, simple, non invasif et peu coûteux de ces deux infections virales, doit favoriser, à terme, l'amélioration de la prise en charge précoce des nourrissons exposés.

Méthodes : Rechercher, de façon rétrospective, l'infection à CMV (PCR ADN en temps réel) sur les prélèvements sanguins (sang total, dried blood spot) adressés aux laboratoires pour le diagnostic de l'infection à VIH des enfants (J0 à M18) nés de mères séropositives pour le VIH. Cette recherche non interventionnelle, utilisant des produits biologiques disponibles dans les laboratoires nécessitera l'aval des comités d'éthique nationaux et du comité de recherche biomédicale de l'IP Paris. Elle n'aura pas d'impact sur la prise en charge médicale des enfants.

Résultats attendus : 1) Mise en place d'une approche diagnostique sur buvard, standardisée et validée, non invasive et peu coûteuse pour le dépistage des infections à VIH et/ou CMV dans 4 pays du Sud 2) Premières informations en terme de co infection VIH/CMV chez l'enfant né de mère VIH positive, de la naissance au 18ème mois de vie, en zone d'endémie, dans des contextes géographiques/épidémiologiques et culturels différents. En fonction des résultats obtenus, réflexions sur l'élaboration d'un projet multicentrique, plus ambitieux portant sur l'intérêt et la faisabilité du diagnostic très précoce de l'infection à VIH dans un contexte de décentralisation, en association ou non avec le co-diagnostic d'autre(s) infection(s) virales(s).

Nombre prévu de sujets

Responsables Scientifiques

Equipe Française

Nom du responsable Marianne LERUEZ-VILLE
Laboratoire/hôpital/institut Laboratoire de Virologie Hôpital Necker-Enfants-Malades
Ville Paris

Equipe du Sud

Nom du responsable Eric NERRIENET
Laboratoire/hôpital/institut Unité de Virologie Institut Pasteur du Cambodge
Ville/Pays Phnom Penh Cambodge

date de début de la recherche 01/11/2009

date prévue de fin de la recherche

Situation Projet en cours

Appel d'Offres 2009 2

Publications

Présentations