

# Évaluation des modifications du poids corporel après passage des INNTI au Dolutégravir (DTG): étude de cohorte de PVVIH suivies au CRCF/CHNU Fann, Dakar, Sénégal

N.A. Ndiaye, Aicha Diallo, K.Hanne, A. Niang, B. Ndiaye, K. Diop  
CRCF, Dakar



# CONTEXTE

---

- L'OMS recommande le Dolutégravir (DTG) dans les schémas thérapeutiques de 1<sup>e</sup> intention depuis 2019, car **peu d'effet secondaire, bonne barrière génétique, peu de résistances virales**
  - Cependant une prise de poids sous DTG est décrite comme effet secondaire le plus fréquent
  - Elle peut entraîner ou aggraver comorbidités déjà constatées (HTA, Diabète) chez les patients suivis sous INNTI

# CONTEXTE

---

- Le Sénégal a adopté ces recommandations en 2019
- Le CRCF est un site de référence national ouvert depuis 2005
  - 516 patients régulièrement suivis sous ARV : suivi médical trimestriel et surveillance biologique semestrielle
  - **Depuis 2019, une trithérapie ARV à base de DTG** est utilisée en première intention (VIH-1,VIH-2,Ligne 1, Ligne 2, Ligne 3)

# OBJECTIFS

---

1. Evaluer les modifications du poids corporel sous DTG chez les patients anciennement exposés aux INNTI
2. Apprécier si la prise de poids est associée à un retour à un bon état de santé général ou à un facteur de risque cardiovasculaire

# METHODOLOGIE

---

## 1. Analyse rétrospective:

- Identification des patients suivis déjà exposés aux INNTI (EFV, NVP)
- Suivis sous DTG pendant au moins 6 mois de 09/2019 à 06/2022

## 2. Recueil des données:

- Démographiques (âge, sexe)
- Régime ARV (EFV,NVP)
- Taille et le poids (au début DTG, et actuel)

## 3. Analyses descriptives élémentaires des données recueillies:

- Calcul des modifications du poids corporel
- Calcul des IMC

# RESULTATS 1

---

- **301 patients régulièrement suivis sous DTG**

**Sexe :**

- Femmes : 191
- Hommes : 110

**Age :**

- Hommes + femmes = 47,5 ans [19-75]

# RESULTATS 1

---

- **301 patients régulièrement suivis sous DTG:**
  - Exposés à EFV: 253 patients (159 femmes + 94 hommes) 84%
  - Exposés à NVP : 48 patients (32 femmes+ 16 hommes) 16%
- **Gain de poids sous DTG:**
  - <1-38 kg > chez 61% des femmes à 14 mois sous DTG en moyenne (116/191)
  - <1-21kgs> chez 62% des hommes à 27 mois sous DTG en moyenne (68/110)

# RESULTATS 2

---

- **Gain de poids selon exposition à EFV:**
  - **Chez les femmes (103/159): 65% de femmes sous EFV ont pris du poids**
    - <0-5kg > = 53/103 soit 51%
    - <5-10kg > = 38/103 soit 37%
    - > 10 kg = 12/103 soit 12%
  - **Chez les hommes (56/94): 57% des hommes sous EFV ont pris du poids**
    - <0-5kg > = 32/56 soit 57%
    - <5-10kg > = 18/56 soit 32%
    - > 10 kg = 6/56 soit 11%

# RESULTATS 3

---

- **Gain de poids selon exposition à la NVP:**
  - **Chez les femmes (13/32): 41% des femmes sous NVP ont pris du poids**
    - <0-5kg > = 6/13 soit 46%
    - <5-10kg > = 4/13 soit 31%
    - > 10 kg = 3/13 soit 23%
  - **Chez les hommes (12/16): 75% des hommes sous NVP ont pris du poids**
    - <0-5kg > = 7/12 soit 58%
    - <5-10kg > = 5/12 soit 42%
    - > 10 kg = 0/12 soit 0%

# RESULTATS

---

## **Pas de prise de poids sous DTG:**

- Femmes : 39%
- Hommes : 38%
- Patients exposés à EFV : 37 %
- Patients exposés à la NVP: 48 %

# RESULTATS

---

## Calcul des IMC

- 33% des patients sous DTG (100/301) ont actuellement un IMC>25 confirmé (donc en surpoids). Certains déjà en surpoids avant DTG.  
→ facteur de risque cardio vasculaire
- 6 personnes (2%) sont devenues obèses (IMC>30) sous TLD

# DISCUSSION

---

- **Une prise de poids sous DTG** chez des patients exposés aux INNTI a été confirmée chez 60% des patients,
- Elle était plus fréquente chez les femmes ayant déjà été exposées à l'EFV après 14 mois de DTG en moyenne
- Elle était rarement associée à une obésité (2%).
- La prise de poids n'est pas systématique, 38% sans prise de poids

# Limites de l'étude

---

- Etude observationnelle, avec un faible effectif de population
- Analyse exploratoire sans utilisation de tests statistiques
- Absence de corrélation avec les informations viro-immunologiques et cliniques

# CONCLUSION

---

- Rapport bénéfices/risques favorable à l'utilisation du DTG en première intention dans la thérapie antirétrovirale
- Importance de la surveillance de l'évolution du poids corporel à partir d' 1 an de traitement sous DTG surtout chez les femmes et les patients diagnostiqués d'une ou de plusieurs comorbidités
  - pour prévenir un surpoids,
  - Pour réduire le facteur de risque cardio-vasculaire
- Perspectives : approfondir les analyses avec un épidémiologiste

# CONTACTS

---

- Contacts :

Dr Aicha Diallo : [aichadialloo1011@gmail.com](mailto:aichadialloo1011@gmail.com)

Dr Ndeye Amy Ndiaye : [ndeyamynsarr@gmail.com](mailto:ndeyamynsarr@gmail.com)

- [www.crcf.sn](http://www.crcf.sn)