

TITRE DU PROJET : Association entre infection par le VIH et syndrome obstructif : étude de type exposés/non exposés dans 2 populations de fumeurs.

RESPONSABLE : Alain Makinson, IRD UMI 233 – Recherches translationnelles sur le VIH et les maladies infectieuses

RESUME

Contexte

Les données de prévalence de la BPCO chez les PVVIH sont restreintes à quelques études de comparaison de données américaines de morbidité basée sur l'information hospitalière entre une population exposée ou non à l'infection par le VIH. Ces études suggèrent une prévalence plus élevée de la BPCO au cours de l'infection par le VIH. Les facteurs de risques de la BPCO chez les PVVIH se divisent en facteurs de risque non spécifiques, identiques à ceux de la population générale et des facteurs de risque liés à un possible effet de l'infection par le VIH. En ce qui concerne les facteurs spécifiques à l'infection par le VIH, les données sont rares et incertaines. Des études comparatives entre des sujets issus de la population générale non exposés à l'infection par le VIH et des PVVIH sont nécessaires pour mieux appréhender les rôles respectifs de l'infection VIH et des autres facteurs de risque dans l'association avec la BPCO.

Objectifs

Principaux :

1. Comparer la prévalence du syndrome obstructif entre une population de PVVIH (groupe de sujets exposés) à haut risque de BPCO de par un tabagisme ≥ 20 paquets-années issue de l'étude ANRS EP48 HIV CHEST et une population de sujets non exposés au VIH issue de la cohorte en population générale CONSTANCES à risque identique de BPCO, après appariement sur l'âge et le genre.
2. Déterminer si l'infection par le VIH est un facteur associé indépendant au syndrome obstructif après ajustement sur les co-variables.

Secondaire : Comparer les valeurs du rapport VEMS/CVF entre les deux populations appariées sur l'âge et le genre.

Méthodes

Toutes les données des PVVIH sont issues de l'étude française multicentrique et prospective ANRS EP48 HIV CHEST. Les principaux critères d'inclusion étaient : 1) un nadir de lymphocytes TCD4 $< 350/\mu\text{l}$, 2) un taux de lymphocytes TCD4 à l'inclusion $> 100/\mu\text{l}$, 3) un tabagisme chronique ≥ 20 paquets-années, actif ou sevré depuis ≤ 3 ans, 4) et un âge ≥ 40 ans. Une étude ancillaire a évalué par spirométrie le VEMS et la CVF chez 353 sujets volontaires. La population non exposée à l'infection par le VIH sera issue de la cohorte CONSTANCES, des mêmes départements si possible ou régions que les CHU ayant participé à l'étude ancillaire de HIV-CHEST. Tous les sujets de la cohorte en population générale CONSTANCES seront des fumeurs de plus de 20 paquets-années. L'appariement sera d'une PVVIH avec trois sujets recrutés dans CONSTANCES sur l'âge et le genre.

Le critère de jugement principal est un syndrome obstructif défini par le rapport VEMS/CVF < 0.70 et une valeur du VEMS $< 80\%$ de la valeur théorique. La comparaison du critère de jugement entre les deux populations sera réalisée à l'aide d'un modèle logistique à effets mixtes. Afin d'évaluer si le statut infection à VIH est indépendamment associé au syndrome obstructif, un modèle multivarié sera construit en incluant les co-variables d'ajustement choisis. Les interactions éventuelles entre le statut infection à VIH et les co-variables seront recherchées. L'association entre le rapport VEMS/CVF et le statut infection à VIH sera évalué par un modèle de régression linéaire à effets mixtes.

Perspectives

1. Comparer la prévalence du syndrome obstructif dans ces deux populations
2. Évaluer le « poids » des variables non spécifiques des PVVIH et de l'infection par le VIH, dont certaines sont modifiables (tabagisme) et des interactions de ces variables avec le statut « infection par le VIH ».

Note: ce projet fait partie du consortium de recherche 'CONSTANCESRespi – Surveillance, determinants, natural history and impact of chronic respiratory diseases and accelerated lung function decline in CONSTANCES - An Integrative project'