



FibroTest-ActiTest pour le VIH

Evaluation de la fibrose, de la cirrhose et de l'activité

Recommandé par EASL-ALEH¹ pour les patients co-infectés par le VIH

Diagnostic hépatique chez les patients co-infectés par le VIH-VHC et VIH-VHB

FibroTest évalue la fibrose aux stades précoces (F0 à F3) ainsi que la cirrhose (F4).^{1-6, 16, 17}

FibroTest offre une meilleure valeur diagnostic que l'acide hyaluronique, APRI, FIB-4 et les ratios AST/ALT ratio.^{2,3}

La précision du diagnostic n'est pas affectée par le nombre de CD4, par les transaminases ALT, le sexe, l'âge et les traitements antirétroviraux comme les médicaments actifs contre le VHB.^{2,4,5}

Suivi

Le statut VHC-RVS est associé à une régression de la fibrose chez les patients co-infectés par le VIH-VHC.^{6,7}

Le taux de progression de la cirrhose et d'apparition de carabine hépatocellulaire dans la RVS est plus élevé chez les co-infectés par le VIH-VHC que chez les sujets mono-infectés par le VHC.⁷

Sécurité

Haute applicabilité chez les patients infectés par le VIH : 97%⁸

FibroTest permet d'identifier la cirrhose chez les patients atteints par le VIH, qui présentent un risque accru de souffrir d'effets secondaires dus à un surdosage antirétroviral (c'est à dire de l'efavirenz, le saquinavir)^{9,10,11}

L'Atazanavir et la névirapine n'altèrent pas les performances du FibroTest^{2,7,12}

Références :

1. EASL-ALEH Guidelines J Hepatol 2015
2. Bottero J et al. J Hepatol 2009
3. Schmid P et al. PlosOne 2015
4. Shaheen A et al. HIV Clin Trials 2008
5. Mialhes P et al. J Viral Hepat 2011
6. Halfon P et al. Antivir Ther 2009
7. Poynard T et al. J Hepatol 2013
8. Poynard T et al. Clin Chem 2010

9. Meynard JL et al. J Antimicrob Chemother 2009
10. Dominguez S et al. J Antimicrob Chemother 2010
11. Vermehren J et al. BMC Gastroenterol 2012
12. Cales P et al. J Hepatol 2010
13. Castera L et al. HIV Medicine 2013
14. Poynard T et al. BMC Gastroenterol 2011
15. Rubio A et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2009
16. Sebastiani G et al. Aliment Pharmacol Ther 2011
17. Myers RP et al. AIDS 2003

Dosages (effectués en laboratoire) : Alpha-2 macroglobuline, haptoglobine, apolipoprotein A1, bilirubine totale, GGT, ALT, âge, sexe -selon les précautions d'utilisation indiquées par BioPredictive (biopredictive.com)

Retrouvez toutes les publications scientifiques des tests non invasifs de BioPredictive sur le site

library.biopredictive.com

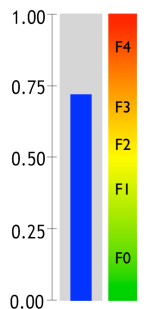
BioPredictive S.A.
218 Boulevard Saint-Germain
75007 PARIS - FRANCE
Tel : +33 1 84 79 23 90
contact@biopredictive.com



FibroTest

Evaluation de la fibrose hépatique avec le **FibroTest** :

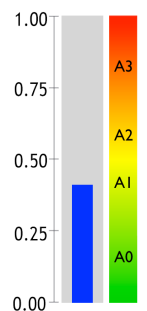
- ▶ F0: pas de fibrose
- ▶ F1: fibrose minimale
- ▶ F2: fibrose modérée
- ▶ F3: fibrose avancée
- ▶ F4: fibrose sévère (cirrhose)



ActiTest

Evaluation de l'activité nécro-inflammatoire avec l'**ActiTest** :

- ▶ A0: aucune activité
- ▶ A1: activité minimale
- ▶ A2: activité modérée
- ▶ A3: activité sévère



FibroTest-ActiTest en résumé

- FibroTest et ActiTest permettent d'évaluer à la fois la fibrose et l'activité grâce à un prélèvement sanguin effectué en laboratoire. L'applicabilité du FibroTest est supérieure à l'élastographie transitoire.^{8,13}
- ActiTest est plus précis que les transaminases ALT pour le diagnostic d'activité nécro-inflammatoire.⁸
- Les tests FibroTest et ActiTest peuvent facilement être répétés pour évaluer la progression de la maladie.
- L'utilisation du FibroTest et de l'ActiTest sont également validée chez les enfants infectés verticalement par le VIH.¹⁵