
Pourquoi faut-il examiner l'anus des malades VIH+ ?

LAURENT ABRAMOWITZ
Hôpital Bichat Claude Bernard – Paris

Les condylomes sont des lésions macroscopiques dues à Human Papilloma Virus. Ils peuvent être porteurs de dysplasie, puis dégénérer en carcinome épidermoïde de l'anus particulièrement chez les patients infectés par le VIH (Sobhani et al. Gastroenterology. 2001;120(4):857-66). Ces lésions précancéreuses peuvent être traitées efficacement. Leur prévalence et leurs facteurs de risques chez les patients infectés par le VIH n'étant pas connus, il n'existe pas de recommandation claire sur les populations à dépister.

Le but de notre travail a été d'évaluer la prévalence des condylomes anaux chez les patients infectés par le VIH suivis dans les services de maladies infectieuses de notre CHU.

Méthodes : De mai 2003 à juin 2004, nous avons systématiquement proposé un examen proctologique à des patients consécutifs venant consulter dans le cadre de leur infection par le VIH. Le diagnostic de condylome était affirmé sur les données histologiques. Un questionnaire standardisé a permis de collecter les informations se rapportant aux patients (âge, sexe, origine géographique, activité sexuelle) et à sa maladie (mode de transmission, taux de CD4, nadir des CD4, charge virale VIH, stade CDC, thérapeutique antirétrovirale).

Résultats : L'examen a été proposé à 516 patients, 473 (92%) l'ont accepté. Parmi les refus, 6 l'étaient pour condylomes déjà en cours de traitement. Parmi les 473 patients dépistés, 108 (23 %) étaient porteurs de condylomes anaux dont 51 (11 %) avec des condylomes exclusivement intra-canalaires (visible seulement en anoscopie). Une dysplasie était observée chez 61 patients (56 %) avec 2 dysplasies de haut grade et 1 carcinome épidermoïde de l'anus. Analyse par sous-populations de la prévalence des condylomes:

Ensemble des patients (n = 473)	Hommes homosexuels (n = 200)	Hommes hétérosexuels (n = 123)	Femmes (n = 150)
Nombre de patients avec condylomes (%)	73 (36,5 %)	18 (14,6 %)	17 (11,3 %)
Patients sans antécédent de condylomes (n = 402)	Hommes homosexuels (n = 144)	Hommes hétérosexuels (n = 118)	Femmes (n = 140)
Nombre de patients avec condylomes (%)	46 (31,9 %)	15 (12,7 %)	12 (8,6 %)

L'analyse multivariée a révélé les facteurs de risques suivant (OR [IC 95%]) :

Pour les homosexuels, la notion de condylomes anaux dans les antécédents (OR=2,05 [1,07-3,92]) et un antécédent de gonococcie ou de syphilis (OR = 0,54 [0,29-0,99]). Pour les hétérosexuels hommes la notion d'antécédent de condylomes péniens (OR=26,76 [2,31-309,58]) et le fait d'avoir des rapports non protégés (OR=7,47 [2,11-26,30]). Pour les femmes, le risque était augmenté en cas d'antécédent de condylomes anaux (OR=25,45 [3,44-188,22]), de CD4 < 200 (OR=8,88 [1,52-51,56]) et de la pratique de rapports anaux (OR=6,70 [1,73-25,8]).

Parmi les patients dépistés lors de notre étude, seuls 10 (9 homosexuels et 1 femme) avaient eu une proposition antérieure de dépistage (2,1%).

Conclusions : A l'ère des anti-protéases, un dépistage systématique des condylomes anaux par un examen proctologique complet doit être réalisé chez tous les patients infectés par le VIH.