



RECOMMANDATIONS REGIONALES POUR LA COMPOSITION DES KITS TPE

Les recommandations suivantes sont proposées par le COREViH Nouvelle Aquitaine, validées en Bureau

I. UNIFORMISATION DES KITS ET DE LA NOTE D'ACCOMPAGNEMENT SUR TOUS LES SITES.

Les recommandations du rapport d'experts actualisées en 2017 sont les suivantes :
<https://cns.sante.fr/actualites/prise-en-charge-du-vih-recommandations-du-groupe-dexperts/>

I.1. **Le choix préférentiel** (sauf en cas de grossesse) **est** :

- **L'association TENOFOVIR DF + EMTRICITABINE + RILPIVIRINE** compte tenu de sa bonne tolérance, sa simplicité de prise (soit 1cp/j avec la co-formulation « **Eviplera®** » **ou** 2 cps/jour avec l'association d'1 cp de **TENOFOVIR DF + EMTRICITABINE** Générique et d'1 cp de **RILPIVIRINE** « **Edurant®** »), du faible risque d'interactions médicamenteuses et son plus faible coût en comparaison aux combinaisons à base d'IP ou d'INI.

I.2 les choix alternatifs sont :

- **soit l'association TENOFOVIR DF + EMTRICITABINE** (préférentiellement sous forme générique compte tenu du moindre prix) avec **DARUNAVIR/r** (soit 3 cps en 1 prise/j) **ou** avec **RALTEGRAVIR** (soit 3 cps en 2 prises/j)
- **soit la co-formulation TENOFOVIR DF + EMTRICITABINE + ELVITEGRAVIR/c** (« **Stribild®** » 1 cp/j).

Le choix du TPE peut être différent dans certaines situations particulières :

- **En cas d'atteinte rénale préexistante** l'association de **ZIDOVUDINE + LAMIVUDINE** (un comprimé deux fois par jour) peut être utilisée dans le cadre de la trithérapie à la place de l'association TDF + emtricitabine.
- **Chez une femme enceinte** ou susceptible de l'être, l'association **TENOFOVIR DF + EMTRICITABINE** avec **DARUNAVIR/r** est recommandée. La posologie de DARUNAVIR/r est de 800 mg/100 une fois/jour si le TPE est prescrit au cours du premier semestre de grossesse et de 600 mg/100 deux fois par jour au cours du dernier trimestre.

Les comprimés doivent être pris le plus tôt possible après l'exposition potentielle au VIH. Les modalités de poursuite du traitement et sa modification éventuelle (par exemple, dans le cas où le patient source est connu pour être infecté par un virus résistant) seront validées par le médecin référent AES dans un délai de 24h à 72h maximum.

II. CONDITIONNEMENT des KITS pour une durée **de 24 heures** afin de simplifier la dispensation, tout en garantissant la couverture intégrale des week-ends prolongés (autant de kits remis que de jours avant prise en charge par le médecin référent).

III. ACTUALISATION des guides et fiches concernées par ces modifications.