

COO 51 : Séro-prévalence de l'hépatite delta et facteurs associés chez les personnes vivant avec le virus de l'hépatite B au CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

Abdou Djibo BM^{*1}, Zongo AR¹, Sessouma A², Alpha Maikibi AM¹, Ky JLE¹, Ousseini F^{3,4}, Sombié AR^{1,5}

¹Service d'hépatogastroentérologie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso ;

²Direction Régionale du Mouhoun, CHR de Dédougou, Dédougou, Burkina Faso ; ³Service d'hépatogastroentérologie, Hôpital national de Niamey, Niamey, Niger ; ⁴Faculté de Sciences de la Santé, Université Abdou Moumouni ; ⁵Unité de formation et de recherche en Sciences de la Santé, Université Joseph Kizerbo

Université Joseph Kizerbo

Auteur correspondant : Abdou Djibo BM, interne des hôpitaux du Bourkina, résident en hépatogastro-entérologie, Unité de formation et de recherche en sciences de la santé, Université Joseph Kizerbo, E-mail : abdoubendjibo88@gmail.com.

Introduction : Le virus de l'hépatite delta (VHD) constitue une cause majeure d'aggravation de l'hépatite B chronique, accélérant l'évolution vers la cirrhose et le carcinome hépatocellulaire. En Afrique de l'Ouest, la prévalence du VHD demeure mal connue, particulièrement au Burkina Faso où les données sont rares. Cette étude visait à estimer la séroprévalence de l'infection par le VHD et à identifier les facteurs associés chez les personnes vivant avec le VHB (PvVHB) suivies au CHU Yalgado Ouédraogo. **Méthodes** : Une étude transversale a été conduite chez des PvVHB enrôlées et suivies entre 2006 et 2023, âgées d'au moins 12 ans non infectés par le VIH. Les facteurs associés à la réalisation du test anti-VHD et à sa positivité ont été identifiés par régression logistique multivariée.

Résultats : Un total de 1835 PvVHB avec un âge moyen de $32,9 \pm 10,3$ ans et comprenant 63,2% d'hommes a été inclus dans la présente analyse. Le test anti-VHD avait été réalisé chez 598 patients (32,6%), dont 37 étaient positifs, soit une séroprévalence de 6,2%. La probabilité d'avoir réalisé le test était plus élevée chez les patients traités par antiviraux (ORa = 2,34 ; IC 95% : 1,65–3,33) et ceux ayant un IMC de 25–30 kg/m² (ORa = 1,58; IC 95% : 1,09–2,28), mais plus faible chez les patients AgHBe positifs ou présentant un score APRI élevé. La positivité du test était associée à des ALAT fluctuantes (ORa = 4,79 ; IC 95% : 1,64–14,01), à des ALAT élevées (ORa = 7,61 ; IC95% : 2,45–23,64) et à une élasticité >7 kPa (kPa, ORa = 2,78; IC 95% : 1,16–6,64). **Conclusion** : La prévalence de l'hépatite delta au CHUYO n'est pas négligeable (6,2%) chez les PvVHB testées. La co-infection VHB-VHD est associée aux formes actives et sévères d'infection auVHB. Ces résultats plaident pour un dépistage systématique du VHD chez les PvVHB.