



Rituximab : les AC HBs permettent ils d'éviter les réactivations ?

Liou WL et al. EASL 2023, abstract WED-173

Données cliniques et virologiques à l'inclusion des patients traités ou non par rituximab

	Rituximab (n=41)	Non-Rituximab (n=112)	p
Sexe, homme (%)	23 (56 %)	47 (42 %)	-
Age, médiane (IQR)	65,5 (13,8)	63 (13,0)	-
Maladie sous jacente:			-
• Maladie hématologique	36 (87,8 %)	16 (14,3 %)	
• Maladie chronique nécessitant une immunothérapie *	5 (12,2 %)	28 (25%)	
• Cancer du sein	-	28 (25 %)	
Durée de suivi (mois), médiane (IQR)	24,3 (25,8)	18,6 (25,8)	0,436
AC anti-HBs à JO			
• > 10	28 (68,3 %)	83 (74,1 %)	0,507
• > 50	20 (48,8 %)	57 (50,9 %)	0,852
• > 100	15 (36,6 %)	45 (40,2 %)	0,707
Réactivation virale VHB	11 (26,8 %)	11 (9,8 %)	0,011

* Maladies chroniques : maladies auto-immunes, maladies rhumatismales, transplantation rénale.

Résultats : Rôle de l'Ac anti-HBs sur le risque de réactivation virale du VHB

	Réactivation B n (%)	Odd ratio (CI)	Absolute risk reduction (%)	p
Tous les patients				
Ac anti-HBs > 100	5 (8,3 %)	0,392 (0,14-1,14)	10,5	0,09
Ac anti-HBs < 100	16 (18,8 %)			
Rituximab				
Ac anti-HBs > 100	1 (6,7 %)	0,1 (0,01-0,89)	35	0,03
Ac anti-HBs < 100	10 (41,7 %)			
Non-rituximab				
Ac anti-HBs > 100	4 (8,9 %)	0,89 (0,24-3,38)	0,95	1,0
Ac anti-HBs < 100	6 (9,8 %)			