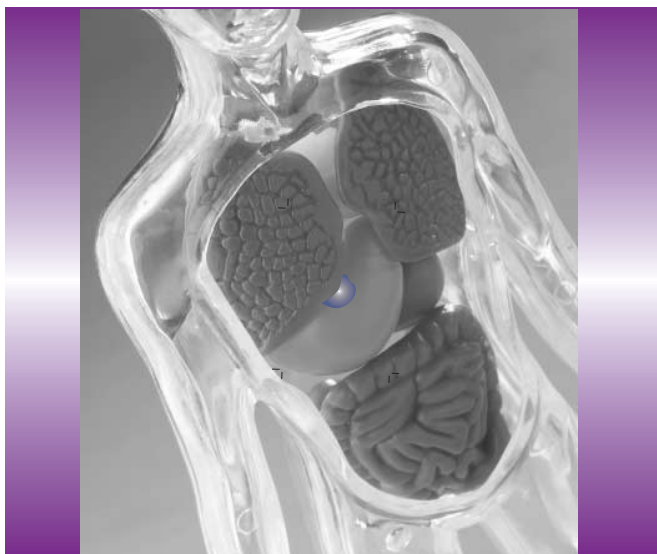


La co-infection VIH/VHC



par Tony Di Pede, membre du conseil d'administration du CCSAT

La co-infection VIH/VHC est associée à une des causes politiques les moins viables au Canada : celle des toxicomanes, des détenus et des gens de la rue. La stigmatisation dont ces groupes sont victimes rend l'accès aux traitements difficile. Les résultats de quelques recherches intéressantes sur la co-infection VIH/VHC ont été présentés à Québec au mois de mai à l'occasion de la conférence annuelle de l'Association canadienne de recherche sur le VIH (ACRV).

Le terme fibrose signifie cicatrisation. Lorsque le virus de l'hépatite C (VHC) est présent, des tissus cicatriciels peuvent s'accumuler dans le foie, d'où le terme fibrose du foie ou fibrose hépatique. Les principales fonctions du foie consistent à évacuer les toxines du corps, à métaboliser les médicaments et à produire des facteurs de coagulation pour contrôler les saignements. Le foie a besoin de tissus sains pour faire son travail. Lorsque les tissus cicatriciels remplacent les tissus sains, la fonction hépatique diminue. Dans certains cas, il vaut mieux traiter le VIH en premier, alors que dans d'autres cas, il vaut mieux traiter le VHC en premier.

L'impact éventuel de la multithérapie antirétrovirale sur la progression de la fibrose hépatique chez les personnes co-infectées par le VIH et le VHC est un sujet très controversé. La multithérapie provoque souvent une augmentation du nombre de cellules CD4. Un taux élevé de cellules CD4 peut retarder la progression de l'infection au VHC, y compris la fibrose hépatique. Pourtant, les antirétroviraux eux-mêmes sont susceptibles de causer une fibrose du foie. M. Klein et ses collègues de l'Université McGill à Montréal se sont penchés sur cette question afin de déterminer le rôle que jouerait la multithérapie dans la progression de la fibrose hépatique chez les patients co-infectés.

La co-infection VIH/VHC est associée à une des causes politiques les moins viables au Canada . . . La stigmatisation dont ces groupes sont victimes rend l'accès aux traitements difficile.

L'équipe a conclu que la multithérapie, particulièrement les inhibiteurs de la protéase, semble contribuer à la fibrose hépatique chez les personnes co-infectées. De plus, certains patients en multithérapie qui étaient infectés par le VIH seulement ont présenté un faible niveau de toxicité hépatique.

J. Grebely de l'Université de la Colombie-Britannique à Vancouver a étudié l'innocuité et l'efficacité d'un traitement directement observé (TDO) contre le VHC chez des utilisateurs de drogues injectables (UDI). Les patients ont reçu de l'interféron et/ou de la ribavirine. Toutes les injections effectuées ont été directement observées. Cette étude a permis de conclure qu'un traitement directement observé contre le VHC peut donner lieu à une réponse virologique soutenue qui est comparable à celle documentée dans la littérature et ce, même si le patient continue de consommer de la drogue. Ce résultat est très important parce qu'il montre que les UDI peuvent obtenir les mêmes bénéfices d'un traitement directement observé que les patients qui ne prennent pas de drogues.

H. Tossonian a présenté une étude sur l'hépatotoxicité chez les UDI et les non-UDI recevant une multithérapie à base de névirapine. Le terme hépatotoxicité veut dire que le foie est endommagé. L'hépatotoxicité pousse de nombreux patients à abandonner leur thérapie antirétrovirale, notamment les UDI co-infectés par le VHC et le VIH. Selon les conclusions de cette étude, 15 % des UDI et 15 % des non-UDI évalués souffraient d'une hépatotoxicité cliniquement significative. De plus, les auteurs ont fait valoir que l'infection par le VHC, le fait de ne jamais avoir utilisé d'antirétroviraux et certaines anomalies de laboratoire étaient associés à un risque accru d'hépatotoxicité. Espérons que ces résultats aideront les patients et les médecins à déterminer les meilleurs candidats à une multithérapie à base de névirapine.

Vu l'interaction complexe entre le VIH et le foie, la transplantation du foie et les stratégies thérapeutiques visant les utilisateurs de drogues sont des questions pressantes de nos jours, notamment en ce qui concerne les individus dont l'infection par le VIH et le VHC s'est produit avant 1990 (il s'agit du soi-disant *double decade demographic*). Des présentations faites à la conférence de l'ACRV laissent croire que les stratégies visant les personnes co-infectées qui sont difficiles à traiter peuvent réussir. ■