

Les données de cette étude permettent de conclure à la nécessité de traitements améliorés contre l'infection au VHC. Bien que le taux de guérison dans cette étude n'ait atteint qu'un piètre 14 %, la gravité des conséquences de la co-infection VHC/VIH constitue un argument convaincant en faveur du traitement précoce du VHC chez cette population.

RÉFÉRENCES

1. Zylberberg H, Benhamou Y, Lagneaux JL, et al. Safety and efficacy of interferon-ribavirin combination therapy in HCV-HIV co-infected subjects: an early report. *Gut* 2000;47(5):694-697.
2. Mutimer D. Management of the HIV-HCV co-infected patient. *Gut* 2000;47(5):608-609.

III NUTRITION

A. La vitamine A et les anomalies cellulaires du col utérin

Situation et résumé

Certaines souches du virus du papillome humain (VPH) peuvent infecter les cellules du col utérin et déclencher la croissance de cellules anormales. Dans certains cas, ces cellules deviennent précancéreuses et nombre d'entre elles risquent d'évoluer en cancer. En raison de l'état affaibli de leur système immunitaire, les femmes vivant avec le VIH sont particulièrement vulnérables aux anomalies du col utérin et au cancer du col. Pour maintenir la santé des femmes séropositives, il est essentiel d'effectuer des tests Pap et des examens gynécologiques réguliers pour déceler et surveiller l'évolution des lésions cervicales.

Les résultats d'expériences menées sur des cellules et des souris infectées par le VPH laissent entendre que la vitamine A (rétinol) et les composés ressemblant à la vitamine A ont la faculté de faire ce qui suit :

- influencer sur la croissance des cellules cervicales
- arrêter la propagation des cellules anormales du col

Selon certains chercheurs, la majorité des études conçues pour évaluer le taux de vitamine A chez les femmes non infectées par le VIH n'ont pas été unanimes en ce qui concerne l'existence d'un lien entre cette vitamine et l'évolution de l'infection au VPH.

Des médecins dans plusieurs villes américaines ont mené une étude d'envergure pour déterminer s'il existe un lien entre une carence en vitamine A et l'apparition de lésions anormales sur le col utérin, y compris des cellules précancéreuses. Après avoir analysé les données

portant sur 1300 femmes, les chercheurs ont avancé qu'un déficit en vitamine A pourrait déclencher la croissance de cellules anormales sur le col utérin. Nous abordons la question de la supplémentation en vitamine A à la fin du prochain article.

Détails de l'étude

Les chercheurs ont recueilli des données portant sur 1314 femmes séropositives et ont analysé les facteurs qui auraient pu contribuer aux événements suivants :

- faible taux de vitamine A dans le sang
- présence de lésions anormales sur le col utérin

Résultats – taux de vitamine A

L'analyse des données a permis de constater que 16 % des femmes avaient un taux de vitamine A inférieur à la normale dans le sang. On a attribué ce déficit aux facteurs suivants :

- usage de drogues injectables
- grossesse
- faible taux de protéine (albumine) dans le sang

Le nombre de cellules CD4+, la charge virale et la race des sujets n'ont pas été associés au déficit en vitamine A.

La présence d'un faible taux d'albumine porte à croire que ces femmes n'obtenaient pas suffisamment de protéine à partir de leurs aliments. Un déficit en albumine est souvent attribuable à de mauvaises habitudes alimentaires ou à la pauvreté. Il est donc possible que ces femmes soient carencées en d'autres nutriments aussi.

Résultats – cellules anormales

Les techniciens ont décelé des cellules anormales sur le col utérin chez 35 % des femmes. Environ 16 % d'entre elles présentaient des cellules précancéreuses qui ont été attribuées aux facteurs suivants :

- numération de CD4+ relativement faible
- âge relativement jeune
- faible taux de vitamine A
- VPH décelable

Les caroténoïdes mixtes en prévention des maladies du col?

Pour les chercheurs, la prochaine étape consistera à tester des suppléments de vitamine A pour déterminer s'ils ont la faculté d'empêcher la croissance de cellules anormales sur le col utérin. À forte dose, la vitamine A peut provoquer maux de tête sévères, diarrhées et vomissements et, chez les femmes enceintes, malformations congénitales. Peut-être une supplémentation en caroténoïdes mixtes – tels que

l'alpha-carotène, le bêta-carotène et le lycopène – constitue-t-elle une option plus sécuritaire. Le bêta-carotène est converti en vitamine A par l'organisme suivant les besoins de ce dernier. Cette conversion est soigneusement régulée, donc elle ne provoque pas habituellement de toxicité. Comme les aliments renferment habituellement plusieurs caroténoïdes, il est sans doute souhaitable de prendre un mélange de suppléments plutôt qu'un seul. Signalons toutefois que l'innocuité des caroténoïdes à forte dose chez les femmes séropositives reste à confirmer. De plus, on a encore à résoudre quelques questions relatives à la fréquence des prises (chaque jour contre une ou deux fois par semaine).

RÉFÉRENCES

1. Delmas M-C, Larsen C, van Bethem B, et al. Cervical squamous intraepithelial lesions in HIV-infected women: prevalence, incidence and regression. *AIDS* 2000;14(12):1775-1784.
2. French AL, Kirstein LM, Massad LS, et al. Association of vitamin A deficiency with cervical squamous intraepithelial lesions in human immunodeficiency virus-infected women. *Journal of Infectious Diseases* 2000;182:1084-1089.

IV EFFETS SECONDAIRES

A. La FDA met en garde contre l'usage de d4T et de ddI pendant la grossesse

L'acidose lactique, une affection caractérisée par une accumulation importante d'acide lactique dans le sang, est un effet secondaire rare que l'on croit imputable aux analogues nucléosidiques tels que l'AZT, le ddI, le d4T, le ddC et le 3TC. Il semble que ces médicaments aient pour effet d'endommager les composantes des cellules qui sont responsables de générer de l'énergie. Lorsqu'une cellule ne peut produire suffisamment d'énergie, elle commence à mal fonctionner et risque de mourir. Les personnes atteintes d'acidose lactique risquent de présenter les signes et les symptômes suivants :

- fatigue
- nausées et/ou vomissements
- inflammation douloureuse du pancréas (pancréatite)
- enflure et accumulation de graisses au foie

La Food and Drug Administration américaine (FDA) a récemment appris le décès de trois femmes enceintes qui recevaient les analogues nucléosidiques d4T (Zerit, stavudine) et ddI (Videx, Videx EC ou didanosine) en association avec d'autres médicaments anti-VIH (nelfinavir [Viracept], névirapine [Viramune] et l'inhibiteur de la protéase BMS 232632). De plus, la

FDA a pris connaissance de plusieurs autres cas d'acidose lactique qui sont survenus chez des femmes enceintes qui, elles aussi, recevaient du ddI et du d4T. L'acidose lactique n'a toutefois pas été mortelle dans ces cas. Les chercheurs ne peuvent préciser pourquoi la grossesse semble faire augmenter le risque d'acidose lactique chez certaines femmes séropositives.

Selon le fabricant du ddI et du d4T, Bristol-Myers Squibb (BMS), la combinaison de ces deux médicaments chez les femmes séropositives enceintes n'est indiquée que lorsque les bienfaits l'emportent nettement sur les risques.

Les femmes qui reçoivent ces médicaments doivent être surveillées de près afin de pouvoir relever les symptômes cliniques de l'acidose lactique ou bien toute anomalie dans les résultats de leurs tests de laboratoire. Puisque l'acidose lactique peut se déclarer soudainement sans que les tests de laboratoire laissent deviner un problème, les médecins doivent faire preuve de vigilance lorsqu'ils évaluent leurs patientes. BMS a fait parvenir un communiqué aux professionnels de la santé américains les avisant de ces événements récents.

RÉFÉRENCES

1. <http://www.fda.gov/bbs/topics/ANSWERS/ANS01063.html>
2. http://www.fda.gov/medwatch/safety/2001/zerit&videx_letter.htm

B. La névirapine provoquerait des éruptions plus graves chez les femmes

Bien qu'il constitue un élément efficace de certains régimes anti-VIH, l'analogue nucléosidique névirapine (Viramune) est associé à plusieurs effets secondaires dont :

- éruptions cutanées
- fièvre
- ulcérations buccales
- dommages au foie

L'effet secondaire le plus courant de la névirapine est une éruption cutanée. Jusqu'à 17 % des personnes exposées à la névirapine présentent des éruptions cutanées. Chez environ 0,5 % d'entre elles, l'éruption est tellement grave qu'elle risque d'être mortelle. Il s'agit dans de tels cas d'une maladie appelée syndrome de Stevens-Johnson.