

► **Sexe, jeunes ou plus âgés, différents modes de vie : des disparités dans le retentissement sur la vie des malades**

Le traitement et vous : une **personnalisation nécessaire**

Nous ne sommes pas tous égaux face aux multithérapies. Des données récentes montrent des différences entre hommes et femmes, par exemple. En-dessous de 45 ans on semble régénérer plus facilement son immunité, alors que la majoration du risque cardiovasculaire pose clairement la question d'une révision souvent difficile de son mode de vie : arrêt du tabagisme et modifications des habitudes alimentaires.

Hommes et femmes : des différences

des différences, quant au VIH, entre les femmes et les hommes, il y en a quelques unes.

Une étude américaine indique que la charge virale varie pendant le cycle menstruel mais cette info n'a pas d'application claire.

Pour un même niveau de CD4, les femmes ont, d'une part, une charge virale qui peut être un peu plus faible et d'autre part, un risque plus élevé de développer une maladie opportuniste. Mais ces données récentes ne sont pas encore considérées comme parfaitement sûres et, pour le moment, les experts n'ont pas jugé utile d'émettre des recommandations de mise sous traitement différentes selon le sexe.

Et la grossesse?

La recherche a montré qu'on peut traiter efficacement une femme séropositive au VIH durant sa grossesse. Il est capital de savoir que lorsque la thérapie combinée parvient à réduire la charge virale plasmatique en dessous des seuils de détection (moins de 200 copies, idéalement moins de 50), alors le risque de transmission du VIH au bébé devient vraiment très faible. Il ne faut toutefois pas oublier les éventuelles toxicités de certains antirétroviraux pour le fœtus et le médecin devra gérer cet aspect du suivi.

Est-ce que l'âge joue un rôle déterminant chez les adultes?

La plupart des médecins croyaient que le thymus était inactif à partir de l'adolescence. Or, depuis 1999-2000, on sait que cet organe peut refonctionner chez l'adulte à partir du moment où le traitement contrôle la réplication du VIH. Le thymus va alors produire des lymphocytes essentiels au rétablissement de l'immunité. Les travaux qui ont détecté cette réactivation du thymus ont montré qu'elle survenait chez des personnes dans la trentaine. C'est une découverte favorable, bien qu'elle ne soit à ce jour que partiellement comprise.

Les défenses du système immunitaire baissent avec l'âge. Les personnes de plus de 50 ans risquent davantage de complications causées par le VIH. Il y aurait donc un avantage à se traiter avant cette limite mais aucune directive à ce sujet n'est donnée par les experts.

VIH, risque cardio-vasculaire et mode de vie

Les facteurs susceptibles d'augmenter le risque de faire une maladie cardio-vasculaire sont l'âge (particulièrement au dessus de 45 ans), le sexe (masculin), le manque d'exercice physique, les antécédents familiaux, l'hypertension, le tabagisme et le diabète. Le tabagisme est un de ceux qui pèsent le plus lourd... Une élévation anormale

des triglycérides (hypertriglycémie) et du cholestérol (hypercholestérolémie) est aussi un facteur de risque important. Or, ces anomalies métaboliques sont des effets secondaires fréquents des thérapies combinées anti-VIH. Il devient alors quasiment incontournable de changer ses habitudes alimentaires et, si possible, de faire aussi du sport !

D'une façon générale, on estime que le bénéfice apporté par le succès des trithérapies face à une maladie mortelle sans traitement, compense et même dépasse l'inconvénient représenté par ce risque cardio-vasculaire majoré par les traitements. Il n'en est pas moins vrai qu'il est très souhaitable d'évaluer votre niveau de risque cardio-vasculaire avec votre médecin avant de commencer la thérapie. Des programmes d'évaluation de risque sont disponibles sur internet pour votre médecin sur un site spécialisé <http://www.hbroussais.fr>.

Par exemple, si vous avez 45 ans, si vous êtes fumeur et faites peu d'exercice physique, il n'est pas idiot d'envisager de repousser le traitement jusqu'à ce que vous soyez en mesure de changer votre style de vie afin de réduire votre risque cardio-vasculaire. Si vos facteurs de risque VIH sont également élevés (niveau de CD4 faible et/ou charge virale élevée) et qu'il apparaît comme inévitable d'initier la multithérapie, alors il serait encore plus bénéfique de réduire votre risque cardio-vasculaire en modifiant votre mode de vie.

brèves2

Une femme contaminée pour trois hommes...

Les chiffres du Comité français d'éducation pour la santé (CFES) montrent qu'en dix ans la proportion de femmes contaminées par le VIH a malheureusement plus que doublé.

Il y a dix ans on en était à une femme contaminée pour sept hommes alors qu'aujourd'hui on est passé à une femme atteinte pour trois hommes ! Cette progression se traduit aussi au niveau de la maladie : aujourd'hui, les femmes représentent plus d'un cas de SIDA sur quatre en France.

Face à cette situation, le CFES vient de publier un mini guide de prévention exclusivement conjugué au féminin dont le titre est : "L'Amour en questions". Il a été écrit en collaboration avec la comédienne Chantal Lauby et joliment illustré par la talentueuse Karine Daisay. Les femmes y sont informées sur les risques sexuels - MST, SIDA ou grossesses non désirées.

La première partie se présente sous forme de réponses précises à des questions simples. La seconde regroupe des pages d'informations pratiques et une liste de numéros bien utiles.

Ce fascicule est actuellement diffusé dans toute la France par les DDASS, les médecins gynécologues, les centres de planning familial et un certain nombre d'associations.