

VHC-HUMEUR (NOIRE)

" Race noire " et réponse thérapeutique interféron+ribavirine : est-ce la vraie question ?

Stéphane Lévy

Service d'hépto-gastroentérologie, Hôpital Robert Debré (Reims)

**The impact of
interferon plus
ribavirin on
response to
therapy in black
patients with
chronic hepatitis
C**

McHutchison
J.G., Poynard T.,
Pianko S.,
Gordon S.C.,
Reid A.E.,
Dienstag J. et al.
Gastroenterology,
2000, 119,
1317-23

Etait-il vraiment utile de s'interroger sur la réponse thérapeutique spécifique des sujets noirs (mais aussi d'autres "races") dans le traitement de l'hépatite C ? Sans surprise, une étude américaine confirme l'absence de différence significative de la réponse prolongée.

Les patients ayant participé à 2 études contrôlées multicentriques^{1,2} ont permis de démontrer l'efficacité de la bithérapie par interféron et ribavirine dans le traitement de l'hépatite C chronique et d'analyser rétrospectivement de nombreux facteurs - démographiques, biologiques ou virologiques - statistiquement prédictifs d'une bonne ou mauvaise réponse au traitement antiviral. La réponse thérapeutique spécifique des sujets noirs (mais aussi d'autres "races") semble avoir intéressé McHutchison et coll. Parmi les

1744 patients inclus dans ces 2 études internationales, 53 étaient noirs, 27 étaient asiatiques et 32 hispaniques.

Les sujets noirs étaient significativement plus vieux, plus gros et avaient un score d'activité histologique plus important que les blancs. Les auteurs ne précisent pas s'il s'agissait exclusivement de noirs américains. Le génotype 1 était largement prédominant (51 sur 53, soit 96%, contre 65% chez les blancs, $p < 0,0001$).

La réponse prolongée était globalement moins bonne chez les noirs que chez les blancs; la différence n'était plus significative lorsqu'était pris en compte uniquement le traitement combiné de 24 ou de 48 semaines. Cette différence n'était plus non plus significative lorsqu'était analysée uniquement la réponse des patients ayant un génotype 1 (169/1041 contre 6/51). Les différences observées n'étaient pas expliquées par une différence de compliance au traitement.

Contrairement à l'analyse univariée, la race n'était plus associée à une réponse thérapeutique prolongée en analyse multivariée.

L'analyse de la décroissance de la charge virale au cours du traitement a mis en évidence une décroissance significativement réduite chez les sujets noirs. Cette différence disparaissait chez les patients traités par bithérapie.

Au total, cette étude confirme que le traitement de première intention de l'hépatite chronique C doit associer l'interféron à la ribavirine aussi chez les noirs... En ajustant uniquement sur le génotype, le traitement de référence par bithérapie a un succès comparable quelle que soit la couleur de la peau. Par contre, l'ajustement sur le niveau socio-économique des sujets inclus n'est pas effectué.

Il est probable que, lorsque les facteurs immunogénétiques liés à l'hôte prédictifs d'une réponse antivirale complète seront connus, les signes extérieurs de réponse disparaîtront alors qu'ils sont encore en analyse multivariée.

Aux Etats-Unis, la prévalence de l'hépatite C chez les Africains-Américains (terme politiquement et hépatiquement correct pour noir) représente 22% de la totalité des patients infectés; c'est donc plutôt la sous-représentation des sujets noirs inclus dans les protocoles thérapeutiques qui devrait soulever des interrogations.

La préoccupation des Américains concernant les différences ethniques se retrouve aussi dans la vingtaine de posters spécifiques présents à la conférence de Dallas en novembre et dans le compte-rendu de la réunion consacrée exclusivement à l'hépatite C chez les Africains-Américains publié dans le même numéro de *Gastroenterology*³.

1 - Poynard T et al. " Randomised trial of interferon alpha 2b plus ribavirin for 48 weeks or for 24 weeks versus interferon alpha 2b plus placebo for 48

weeks for treatment of chronic infection with hepatitis C virus " Lancet, 1998, 352, 1426-32

2 - McHutchison JG et al. " Interferon alpha 2b alone or in combination with ribavirin as initial treatment for chronic hepatitis C " N Engl J Med, 1998, 339, 1485-92

3 - Howell C, Jeffers L, Hoofnagle JH " Hepatitis C in African Americans: summary of a workshop " Gastroenterology, 2000, 119, 1385-96