

1. D. Kotler. AIDS 2001, 15: 1917-1930.
 2. L. Kosmiski. AIDS 200; 15:1993-2000.
 a. NRTI. Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse.
 b. Mitochondrie. "Centrale énergétique" de la cellule, qui participe à sa respiration.
 c. Résistance à l'insuline. Perturbation de la production de l'hormone sécrétée

- par le pancréas, qui active l'utilisation des sucres dans l'organisme.
 d. Métabolisme. Ensemble des transformations chimiques dans les tissus de l'organisme vivant (nutrition, échanges et dépenses énergétiques...)
 e. Diabète. Maladie liée à un trouble de l'assimilation des glucides avec présence de sucre dans le sang (hyperglycémie), qui peut provoquer des atteintes

- des vaisseaux, des reins et des yeux.
 f. DER. Quantité d'énergie dépensée par un individu au repos complet, à jeun, dans une atmosphère calme et à température constante avoisinant 29°.

sieurs études sur des hommes et des femmes séropositifs, avec ou sans perte de poids avant et après l'arrivée des multitraitements antirétroviraux, mais le mécanisme de cette augmentation n'est pas connu. L'étude actuelle confirme qu'une augmentation de la DER dans l'infection à VIH persiste à l'ère des multitraitements antirétroviraux, et suggère qu'elle caractérise l'apparition des lipodystrophies même chez les personnes qui ont une charge virale indétectable.

Les auteurs concluent que les résultats de cette étude ont plusieurs implications. Premièrement, il y a une relation de causalité entre la résistance à l'insuline et le syndrome de lipodystrophies – mais dans quelle direction ? Le développement rapide de la résistance à l'insuline dans le traitement par antiprotéases suggère qu'il précède la lipohypertrophie viscérale dans le syndrome de lipodystrophies et peut contribuer au stockage des graisses.

La forte association entre les changements de la redistribution des graisses et les modifications métabo-

liques suggère aussi que si le traitement par antiprotéases est interrompu, cela ne suffit pas à renverser complètement la tendance ; la forme du corps reste altérée. L'accumulation de graisses abdominales et la perte de graisses sous-cutanées ont des conséquences importantes chez les personnes qui suivent un traitement antirétroviral.

Les effets indépendants des antiprotéases

Il sera intéressant de déterminer, dans de futures études chez des personnes ayant une lipoatrophie périphérique isolée, et chez des personnes ayant une obésité centrale isolée, quelle est l'influence de chacun de ces facteurs sur les paramètres métaboliques.

Cependant, on sait que les antiprotéases ont aussi des effets indépendants sur les paramètres du métabolisme. Il semble que les sujets jamais traités par antiprotéases ont tendance à avoir plus de sensibilité à l'insuline que les sujets traités par antiprotéases

sans lipodystrophies. De plus, la DER est augmentée dans les lipodystrophies et est extrêmement corrélée à la sensibilité à l'insuline.

Dans un éditorial du même exemplaire de AIDS, d'autres auteurs⁽²⁾ démontrent, dans des études cliniques, que la perte de graisse est amplifiée quand les médicaments nucléosidiques (NRTI), surtout le Zérit et le Videx, et ceux de la classe des antiprotéases sont associés, par rapport au recours à une seule classe d'antirétroviraux, et suggèrent que les interactions entre ces deux classes de médicaments sont la cause principale de la fonte graisseuse sous-cutanée. Le rôle des nucléosidiques dans la survenue des pertes de graisse a été examiné ailleurs. Ces découvertes nous placent une étape plus près de l'élucidation des mécanismes induits par les antiprotéases, qui, ensuite, devrait clarifier le rapport entre nucléosidiques et antiprotéases dans l'ensemble du processus des lipodystrophies.

Yves Béhar

LIPHOATROPHIES

► 75 % des patients concernés par une lipoatrophie faciale n'ont pas eu accès à une réparation, selon une enquête de AIDES

La chirurgie esthétique est une priorité

Voici le compte-rendu de la réunion du groupe de travail sur les lipodystrophies qui a réuni des responsables des associations de lutte contre le sida, des médecins spécialistes et des responsables de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), chargée d'évaluer les produits de santé et de proposer leur remboursement par la Sécurité sociale.

Il existe deux types de traitements proposés pour les lipoatrophies du visage des personnes atteintes.

1/ La technique de Coleman (réinjection de graisse prélevée sous la peau au niveau de l'abdomen)

Cette technique chirurgicale, qui nécessite une hospitalisation et le recours à une anesthésie générale réalisée par des chirurgiens plasticiens, est désormais validée et soumise à publication.

Elle est actuellement pratiquée par plusieurs équipes publiques et privées, mais l'offre de soins est très clairement insuffisante dans les hôpitaux publics. La liste d'attente peut

être supérieure à un an. Si elle est pratiquée à l'hôpital public, elle est prise en charge par la Sécurité sociale, après entente préalable.

L'Afssaps souhaite un encadrement de la technique en terme de sécurité virale et considère que cette technique répond aux impératifs de sécurité des pratiques chirurgicales applicables aux personnes atteintes par le VIH. La proposition d'encadrement de ces

bréve

► **Explications... À vous tous, fidèles abonnés, lecteurs depuis peu ou de toujours, nous devons quelques explications sur l'irrégularité de parution d'InfoTraitements en 2001.**

Le journal a vécu une période de transition, marquée par le départ de Serge Le Coz, pilier de l'association depuis sa fondation et rédacteur en chef : Serge a décidé de renouer avec ses intérêts professionnels d'origine, l'aide au développement grâce à l'agriculture biologique, et il s'est envolé pour l'Inde.

Une nouvelle équipe de rédaction se met en place, qui a la chance de pouvoir compter sur la solide collaboration de ses "journalistes" habituels, Yves Béhar, Jean-Marc Bithoun, Gonzalo Brauchy, Marek Korzec, Pierre-Jean Lamy, Frank Rodenbourg...

Sous l'impulsion de Jean-Pierre Fournier, président de l'association depuis un an, cette équipe a pour objectif de continuer à vous fournir, grâce à une parution régulière d'InfoTraitements, le maximum d'informations utiles sur l'évolution de l'infection à VIH, les traitements, les données les plus récentes et pertinentes de la littérature scientifique replacées dans leur contexte.

Plus que jamais, notre but est que vous soyez « mieux informés = mieux soignés ».

Grâce à notre nouveau logiciel de gestion des abonnements, nos abonnés ne seront pas lésés en ce qui concerne les numéros à recevoir, et leur abonnement sera prolongé pour compenser les numéros manquants de 2001.

liste e.mail

L'information thérapeutique en temps réel: le forum e.mail d'Actions Traitements

Il s'agit d'une liste de diffusion d'informations thérapeutiques venant de sources associatives du monde entier, ainsi que des institutions et laboratoires travaillant sur le sida et les hépatites. Nous y diffusons aussi des comptes rendus des principales conférences médicales sur le sida. Une revue de presse scientifique hebdomadaire y est également disponible. La majorité des textes sont en langue anglaise.

Il est possible pour les abonnés de fournir des informations ou de demander des renseignements aux autres abonnés. Cette liste gratuite est réservée aux membres d'Actions Traitements et aux abonnés d'Info Traitements.

Pour s'abonner, envoyer un message à : atff-owner@yahoogroups.com

01 4367
.0000

C'est la ligne d'information sur les traitements de l'infection à VIH, qui fonctionne du lundi au vendredi de 15 h à 18 h.

3614
hivinfo

Depuis quatre ans, un service Minitel est à votre disposition

Un médecin spécialiste de l'infection par le VIH répond à vos questions concernant les traitements, les infections opportunistes, les nouveaux essais, les stratégies thérapeutiques...

pratiques ne devrait pas retarder l'inscription de la technique comme acte médical.

Le problème de la promotion de la technique de Coleman auprès des chirurgiens plasticiens et dans les hôpitaux publics reste posé. Le manque d'offre de soins est difficilement acceptable par les patients. Les délais sont supérieurs à une année, alors même que les lésions se majorent ; cette situation augmente la demande de produits de comblement.

L'équipe de l'hôpital Rothschild s'engage à faire une promotion scientifique de son expérience auprès des chirurgiens plasticiens par la voie de publications, congrès et colloques. Des moyens financiers seront mis à la disposition des équipes motivées.

Les patients ne sont pas tous prêts à accepter une intervention chirurgicale lourde ni ses délais de mise en œuvre. Ils sont demandeurs d'alternatives thérapeutiques.

2/ Les produits de comblement

L'Afssaps a pris l'initiative du contrôle du marché des produits de comblement, qui présentent de grandes disparités d'indications. Des précisions essentielles doivent être apportées par les fabricants quant à la qualité des études de biocompatibilité. Tous ces produits ont en commun l'absence d'études cliniques dans le domaine des lipoatrophies, à l'exception du Newfill.

Le Newfill (laboratoire Biotech) est utilisé depuis trois ans en dehors de son indication officielle limitée au comblement des rides et cicatrices. Le fabricant a déposé au Gemed, organisme français de certification, une demande d'extension au traitement des lipoatrophies. Cette demande n'a pas été instruite faute d'études cliniques.

Cette lacune est en passe d'être comblée par l'étude Vega. L'Afssaps attend des résultats de tests de biocompatibilité jugés incomplets même dans le cadre de l'indication initiale et demande au laboratoire Biotech d'entreprendre des tests approfondis de tolérance chez l'animal immunodéprimé. Cette procédure longue et coûteuse prendra au

moins deux ans. Si le fabricant souhaite s'engager dans cette procédure, l'Afssaps, consciente de l'enjeu et de l'urgence ressentie, envisage des mesures réglementaires d'accès précoce au traitement, qui pourraient accélérer les procédures d'examen du dossier en vue d'une inscription au Tips et d'un remboursement par l'assurance maladie.

Il s'agit aussi de proposer que d'autres travaux cliniques et biologiques soient menés avec d'autres produits de comblement, afin de disposer d'alternatives et d'éviter de placer une firme en situation de monopole. Ces essais présentent une grande complexité de mise en œuvre. Les représentants des associations

été signalé mais l'enquête ne comportait pas d'items de tolérance.

Les représentants associatifs proposent que la notification d'effets indésirables liés au traitement des lipoatrophies par les patients soit prise en compte dans le futur essai pilote de notification spontanée de l'Afssaps. À ce stade, il faudra encore traverser une période de transition au cours de laquelle les patients les plus atteints et en difficulté sociale n'auront aucune possibilité de traitement palliatif de leurs troubles morphologiques. Les représentants associatifs rappellent les décalages qui existent entre les pratiques, les modes de prise en charge et les contraintes administratives. Ils soulignent le sentiment

Il faudra encore traverser une période au cours de laquelle les patients les plus atteints et en difficulté sociale n'auront aucune possibilité de traitement palliatif de leurs troubles morphologiques.

ont émis le souhait d'une implication de l'ANRS.

Les résultats préliminaires à six mois de l'étude Vega utilisant le Newfill chez cinquante patients ont été présentés au groupe. Les résultats et la tolérance sont satisfaisants pour les investigateurs et pour les patients.

Les photographies présentées ont permis une meilleure prise de conscience de la gravité du problème par les participants. Le suivi des patients inclus dans l'étude Vega sera poursuivi vingt-quatre mois, voire plus.

Produits de comblement, bon niveau de satisfaction

Une enquête de l'association AIDES a été présentée au groupe de travail. Elle indique que 75 % des patients concernés par une lipoatrophie faciale n'ont pas eu accès à une réparation. La majorité des patients traités l'ont été par des produits de comblement avec un niveau de satisfaction élevé.

Aucun effet indésirable important n'a

d'impasse et de désespoir des patients les plus touchés qui ne disposent pas des moyens financiers leur permettant l'accès au traitement. Ils attendent un geste des pouvoirs publics.

Orientations provisoires de prise en charge

Les participants au groupe de travail ont tenté de dégager quelques orientations provisoires de prise en charge.

- Demande d'aide exceptionnelle auprès des CPAM, procédure individuelle soumise à conditions de ressources.

- Achat par les pharmacies hospitalières de Newfill dès l'autorisation de l'Afssaps. Cette solution, qui ne conviendra pas au secteur libéral, pourrait répondre provisoirement à la demande de soins des plus démunis. Un traitement par Newfill représente le coût d'un mois de multithérapie. Il faudra beaucoup de force de persuasion de la part des prescripteurs pour obtenir de tels aménagements.

Yves Béhar