CATIE
Canada's source for HIV and hepatitis C information
La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C

Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

Une étude explore le risque de zona à l'époque actuelle

19 février 2015

L'infection au VZV (virus varicelle-zona), un membre de la famille des virus de l'herpès, est relativement courante. En général, le VZV cause la varicelle chez les enfants puis se réactive pour causer le zona chez les adultes. Après que les signes et les symptômes de la varicelle se résorbent, le virus entre dans un état d'infection latente à l'intérieur des cellules nerveuses. Durant cette phase de latence, l'infection est généralement supprimée par le système immunitaire. Toutefois, à mesure que le système immunitaire s'affaiblit avec l'âge, le virus risque de se réactiver et de causer le zona (également appelé herpès zoster). Le zona est une affection douloureuse de la peau qui touche le plus souvent les personnes de plus de 50 ans. Cependant, dans les cas où le système immunitaire s'affaiblit, notamment à cause du stress provoqué par une autre infection, le VZV peut se réactiver et causer le zona même chez des personnes plus jeunes.

Les personnes faisant face aux situations suivantes quant à leur santé sont parfois sujettes au zona :

- infection au VIH
- cancer
- lupus
- diabète de type 2
- greffe de foie
- usage de corticostéroïdes

Accent sur le VIH

À l'époque qui a précédé l'introduction des combinaisons de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelées TAR), les taux de zona étaient élevés parmi les personnes séropositives. Or, depuis l'arrivée de la TAR en 1996 dans les pays à revenu élevé, les infections graves associées à l'affaiblissement de l'immunité sont heureusement moins courantes parmi les personnes qui utilisent la TAR.

VIH, TAR et zona

Pour mieux comprendre les tendances des cas de zona, ainsi que l'impact de la TAR, des chercheurs de Paris ont analysé des données de santé recueillies auprès de personnes séropositives et séronégatives. L'équipe a découvert que le nombre de cas de zona avait baissé considérablement en France depuis l'arrivée de la TAR en 1996. Toutefois, même depuis 1996, le risque de zona demeurait généralement plus élevé chez les personnes vivant avec le VIH. Même si le zona est relativement courant parmi les personnes âgées, cette étude française a révélé que les personnes séropositives âgées de 15 à 44 ans étaient les plus à risque de présenter cette maladie.

Détails de l'étude

Les chercheurs ont examiné des données de santé recueillies dans des cliniques importantes de la France que l'on avait centralisées dans la Base de données hospitalières française (BDHF). Les données se rapportant aux personnes séropositives ont été recueillies entre 1992 et la fin de 2011. Les données portant sur les personnes séronégatives ont été recueillies entre 2005 et 2008. Les données concernant la population séronégative ont été fournies par un réseau de généralistes (médecins de famille) portant le nom de Réseau Sentinelles. Ce réseau signale et documente tous les cas de certaines maladies et affections médicales (dont le zona) se produisant en France. À

en croire d'autres recherches, les cas signalés par ce réseau reflètent largement les maladies et affections médicales traitées par les médecins de famille de France.

Résultats : zona

Les chercheurs ont analysé les données recueillies auprès de 91 044 personnes séropositives et trouvé que 7 167 d'entre elles avaient reçu un diagnostic de zona. Voici un profil moyen concis des personnes séropositives atteintes de zona :

- 72 % d'hommes, 28 % de femmes
- âge : 38 ans
- compte de CD4+ : 304 cellules/mm^3
- nadir du compte de CD4+ : 176 cellules/mm^3
- proportion ayant une charge virale en VIH inférieure à 500 copies/ml : 29 %

Dans l'ensemble, les chercheurs ont constaté que le nombre de cas de zona parmi les personnes séropositives avait considérablement diminué depuis l'introduction de la TAR.

Tendances selon le sexe

Parmi les personnes séropositives, les cas de zona étaient toujours plus nombreux chez les hommes que chez les femmes. Cependant, l'écart entre les deux sexes s'est amenuisé au cours des dernières années.

Reconstruire le système immunitaire

L'infection au VIH non traitée affaiblit considérablement le système immunitaire. Par conséquent, il est possible que ce dernier ne reconnaisse pas certains microbes; même s'il les reconnaît, il peut échouer à lancer une réponse immunitaire efficace contre les microbes. Cette dysfonction permet aux microbes de s'accumuler dans le corps.

Lorsqu'une personne commence la TAR, son système immunitaire commence à récupérer graduellement sa capacité de détecter les microbes et d'y répondre rapidement. Selon l'ampleur de la dysfonction et des dommages immunologiques subis avant la TAR, les réponses immunologiques contre les microbes risquent de ne pas être idéales pendant les six premiers mois du traitement.

IRIS

Les personnes qui ont accumulé des dommages immunologiques importants avant de commencer la TAR sont plus à risque d'éprouver des réactions inflammatoires pendant les trois premiers mois du traitement. On regroupe les réactions de ce genre sous le terme syndrome inflammatoire de reconstitution immunitaire (IRIS). Ce syndrome se produit parce que, même si le système immunitaire en voie de rétablissement demeure quelque peu dysfonctionnel, il peut maintenant reconnaître les microbes et lancer une réponse grâce à la TAR. Cependant, cette réponse est souvent exagérée, peut-être à cause de la présence d'un microbe particulier en grande quantité ou peut-être à cause de la dysfonction immunologique. Quelle que soit la raison sous-jacente, l'IRIS peut endommager les tissus.

Les symptômes de l'IRIS varient selon le système organique touché et peuvent inclure une fièvre légère, un manque d'énergie ou encore des symptômes plus graves ressemblant à une infection. Les réactions caractéristiques de l'IRIS sont plus fréquentes chez les personnes dont le nadir du compte de CD4+ avant la TAR était inférieur à 100 cellules/mm^3. Dans tous les cas, le moteur de l'IRIS est une réaction inflammatoire exagérée à un microbe. Les médecins peuvent prescrire des agents anti-inflammatoires, notamment l'usage temporaire de corticostéroïdes, pour réduire l'intensité du syndrome.

Début de la TAR et zona

Lors de l'étude BDHF, les chercheurs ont remarqué que, après 1996 (année de l'introduction de la TAR en France), des cas de zona se produisaient parfois dans les trois mois suivant le début de la TAR. Cela est sans doute attribuable au fait que les participants commençaient la TAR lorsque leur système immunitaire était affaibli.

Comparaisons

En ce qui concerne les personnes séronégatives vivant en France, les chercheurs ont découvert que la moitié d'entre elles qui souffraient de zona avaient 60 ans ou plus. De plus, le zona était plus courant chez les femmes que chez les hommes dans cette population.

Les chercheurs ont également constaté que, dans l'ensemble, les personnes séropositives étaient généralement trois fois plus susceptibles de souffrir de zona que les personnes séronégatives, sans égard au sexe. Parmi les personnes séropositives, le risque de zona était le plus élevé parmi les personnes âgées de 15 à 44 ans. Dans ce groupe d'âge, le risque de zona était six fois plus élevé que chez les personnes séronégatives.

Lorsque les personnes séropositives atteignaient l'âge de 65 ans, leur risque de zona était semblable à celui des personnes séronégatives.

Étant donné le risque élevé de zona parmi les personnes séropositives relativement jeunes, les chercheurs ont affirmé que « les bienfaits et l'innocuité de la vaccination anti-VZV devraient être étudiés auprès de [cette population] ».

L'équipe française a terminé son rapport par la déclaration suivante : « Les cliniciens et les patients devraient prendre conscience du fait que la TAR augmente temporairement le risque de zona pendant les six premiers mois du traitement. »

À propos de la varicelle et du zona

Nous présentons ci-dessous quelques renseignements sur ces deux affections.

Varicelle

Le VZV, un membre de la famille des virus de l'herpès, cause la varicelle et le zona.

La varicelle était autrefois une infection répandue chez les enfants, mais elle se produit moins couramment de nos jours grâce à la vaccination systématique des enfants au Canada et dans de nombreux autres pays à revenu élevé. Dans la plupart des cas, la varicelle provoque une éruption cutanée, une fièvre de faible degré et un manque d'énergie. En général, la varicelle elle-même ne met pas la vie en danger. Toutefois, comme l'éruption cutanée provoque des lésions qui démangent beaucoup, les enfants touchés ont tendance à se gratter, ce qui rend les tissus mous sous-jacents vulnérables à l'infection par les bactéries qui vivent normalement sur la peau. Les infections bactériennes secondaires de ce genre peuvent avoir de graves conséquences, dont des cas rares de « maladie dévoreuse de chair » (fasciite nécrosante) et/ou de syndrome de choc toxique. La pneumonie et l'inflammation du cerveau (encéphalite) sont également des complications possibles de la varicelle.

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), « Les complications sont plus fréquentes chez les adolescents, les adultes et les personnes immunodéprimées, qui présentent des taux plus élevés de pneumonie, d'encéphalite et de mortalité ». La varicelle pose également un danger aux bébés dont la mère contracte la maladie proche du moment de l'accouchement.

Le virus qui cause la varicelle se transmet facilement dans l'air lorsque les personnes atteintes éternuent ou toussent. Il peut également se transmettre par le contact avec le liquide s'écoulant des lésions de varicelle et par les baisers. Une personne souffrant de varicelle n'est plus contagieuse lorsque les lésions cutanées se couvrent d'une croûte.

Après la disparition des signes et symptômes de la varicelle, le virus peut entrer dans un état de latence.

Zona

Le zona survient lorsque l'infection latente au VZV se réactive. Bien que le zona puisse se produire à n'importe quel âge, il est généralement plus courant chez les adultes de 50 ans et plus.

En général

Chez l'adulte, le zona se manifeste initialement sous forme de picotement ou de douleur brûlante intense touchant

un seul côté du corps. La douleur est suivie de l'apparition de plaques rouges et de la formation de petites lésions. Apparaissent ensuite des cloques qui forment à la longue une croûte, se dessèchent et tombent. La douleur et les cloques se produisent habituellement le long des régions cutanées approvisionnées par un seul nerf dans lequel l'infection latente au VZT s'est réactivée. Bien que le zona ne cause pas fréquemment de cicatrices, les adultes plus âgés risquent d'éprouver une sensation persistante de brûlure ou de picotement douloureux aux sites où le zona était apparu; on appelle ce phénomène la névralgie post-herpétique, et un traitement peut s'avérer nécessaire. Certaines personnes éprouvent des symptômes grippaux pendant un épisode de zona. Ce dernier dure habituellement une à deux semaines.

Le zona ne se transmet pas dans l'air comme la varicelle, mais il est possible de le contracter en touchant le liquide s'écoulant d'une cloque. Le fait de recouvrir les cloques aide considérablement à réduire le risque de propagation du zona. Les personnes atteintes de zona ne sont pas infectieuses avant l'apparition des cloques ou après l'encroûtement de celles-ci.

Dans les cas d'affaiblissement immunitaire

Chez les personnes atteintes du VIH et d'autres troubles immunologiques, la varicelle et le zona peuvent mettre plus de temps à se résorber, soit jusqu'à quatre semaines dans certains cas. De plus, le zona peut réapparaître chez ces personnes.

Le traitement du zona repose souvent sur les antiviraux valacyclovir ou famciclovir. Ces médicaments peuvent accélérer la guérison des lésions et aider parfois à atténuer la douleur et à réduire le risque de névralgie post-herpétique.

Bien qu'il existe des vaccins homologués pour réduire le risque de varicelle et de zona, il faut souligner que les vaccins contiennent du virus vivant qui a été affaibli. Les personnes ayant l'infection au VIH (ou les parents d'enfants séropositifs) devraient consulter un spécialiste des maladies infectieuses ou du VIH pour déterminer s'ils peuvent se faire vacciner (ou faire vacciner leurs enfants) en toute sécurité. Si une personne ayant un système immunitaire affaibli entre en contact avec une personne infectée par la varicelle, il est important qu'elle communique avec son professionnel de la santé pour déterminer si elle a besoin de suivre un traitement préventif contre la varicelle.

Recherche

On teste actuellement deux vaccins candidats contre le zona en vue de leur utilisation éventuelle chez les personnes atteintes de troubles immunologiques. Il s'agit des vaccins suivants :

- Vaccin traité thermiquement : Ce vaccin contient du virus qui a été exposé à la chaleur afin qu'il soit incapable de causer l'infection. Le vaccin peut néanmoins stimuler l'immunité contre le VZV. La compagnie Merck met au point ce vaccin.
- Vaccin sous-unitaire : Ce vaccin contient une protéine du VZV qui est accouplée à une protéine dérivée de bactéries. Cette dernière a pour objectif de stimuler le système immunitaire lorsqu'il est exposé à la protéine du VZV, de sorte qu'il amplifie sa réponse au virus. Ni la protéine du VZV ni la protéine bactérienne ne peuvent causer l'infection. Ce vaccin est en développement chez la compagnie GlaxoSmithKline.

Les résultats préliminaires des essais cliniques sur ces deux vaccins laissent croire qu'ils sont sûrs et qu'ils stimulent l'immunité contre le VZV.

Ressources

À propos de la varicelle

À propos du vaccin contre la varicelle

À propos du zona

À propos du vaccin contre le zona

Remerciement

Nous tenons à remercier Jason Brophy, M.D., spécialiste des maladies infectieuses, pour ses commentaires utiles,

son expertise et son assistance à la recherche.

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCES :

1. Whitley RJ. Chapter 180. Varicella-Zoster Virus Infections. In: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson J, Loscalzo J. eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine* , 18e. New York, NY: McGraw-Hill; 2012.
2. Steiner I, Kennedy PG, Pachner AR. The neurotropic herpes viruses: herpes simplex and varicella-zoster. *Lancet Neurology* . 2007 Nov;6(11):1015-28.
3. Grabar S, Tattevin P, Selinger-Leneman H, et al. Incidence of herpes zoster in HIV-infected adults in the combined antiretroviral therapy era: results from the FHDH-ANRS CO4 cohort. *Clinical Infectious Diseases* . 2015; *in press* .
4. Mary-Krause M, Grabar S, Lièvre L et al. Cohort Profile: French hospital database on HIV (FHDH-ANRS CO4). *International Journal of Epidemiology* . 2014 Oct;43(5):1425-36.
5. Berkowitz EM, Moyle G, Stellbrink HJ, et al. Safety and immunogenicity of an adjuvanted herpes zoster subunit candidate vaccine in HIV-infected adults: A phase 1/2a randomized, placebo-controlled study. *Journal of Infectious Diseases* . 2015; *in pres* s.
6. Mullane KM, Winston DJ, Wertheim MS, et al. Safety and immunogenicity of heat-treated zoster vaccine (ZVHT) in immunocompromised adults. *Journal of Infectious Diseases* . 2013 Nov 1;208(9):1375-85.
7. Meintjes G, Scriven J, Marais S. Management of the immune reconstitution inflammatory syndrome. *Current HIV/AIDS Reports* . 2012 Sep;9(3):238-50.
8. Martin-Blondel G, Mars LT, Liblau RS. Pathogenesis of the immune reconstitution inflammatory syndrome in HIV-infected patients. *Current Opinion in Infectious Diseases* . 2012 Jun;25(3):312-20.

Produit par:

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à
http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2015-02-19/etude-explore-risque-zona-epoque-actuelle