

Hépatites Actualité n° 135

## VHC et salive

***Pour la première fois, une étude française quantifie la présence d'ARN du virus de l'hépatite C dans la salive chez 59 patients co-infectés par le VIH et le VHC.***

**L**e Dr David Rey (hôpitaux universitaires, Strasbourg) vient de faire paraître les résultats de travaux qui l'ont amené à déterminer la quantité d'ARN du virus de l'hépatite C dans la salive chez une population de malades co-infectés VHC/VIH (1). " *Ce qui est vraiment nouveau dans les travaux que nous avons menés, c'est la quantification de l'ARN du VHC*, affirme le Dr David Rey, *car plusieurs autres études ont déjà mis en évidence que l'ARN est détecté dans la salive chez la moitié des patients environ.* " La présence de l'ARN du VHC - tout du moins à un instant donné - dans le sérum sanguin et la salive des patients a d'abord été déterminée par PCR (polymerase chain reaction) qualitative. Les résultats positifs ont ensuite été quantifiés par une analyse dite de l'ADN branché (b-DNA), une technique de détection et de quantification de particules virales utilisée au cours de l'expérience en 1999 et à laquelle s'est depuis substituée la PCR quantitative, plus sensible. Sur les 59 patients inclus dans l'étude, l'ARN du VHC a été détecté dans le sérum de 45 d'entre eux (soit 76,3 %) avec un niveau moyen de 25,5 millions d'équivalents génomes par millilitre (2), et dans la salive de 22 d'entre eux avec un niveau moyen de 1,15 million d'équivalents génomes par millilitre. La quantité d'ARN est en moyenne 25 fois plus élevée dans le sérum que dans la salive. Ni l'âge, ni l'état immunitaire, ni l'appartenance à un groupe exposé au VIH/sida n'ont d'incidence sur la positivité de la salive au VHC. Seule particularité, les hommes présentent, plus fréquemment que les femmes, une charge virale détectable dans la salive. Mais surtout, tous les patients (22) chez lesquels on détecte l'ARN du VHC dans la salive font partie du groupe des 45 personnes chez lesquelles l'ARN est détecté dans le sérum.

### Une information d'importance

Cette constatation est bien plus importante qu'il n'y paraît, car elle signifie qu'on ne détecterait pas d'ARN viral dans la salive dès lors que l'on n'en décèle pas dans le sérum. A contrario, si l'on avait isolé l'ARN du VHC dans la salive d'un seul patient sans en trouver dans son sérum, toutes les spéculations sur des risques de contamination salivaire auraient été autorisées. En

montrant que la présence de l'ARN dans le sérum est une condition de sa présence dans la salive, les travaux de l'équipe de Strasbourg semblent donc " cadrer " les supports de la contamination. Le Dr David Rey pose cependant une seconde limite au risque de contamination, en précisant à propos des particules virales quantifiées dans la salive : " *Il n'est pas démontré qu'il s'agisse de particules virales contaminantes. On ne peut par conséquent pas en déduire qu'il y a risque de contamination salivaire.* " Cela revient à renoncer à expliquer les 30 % de contaminations d'origine inconnue. " *Même si c'est dans cet esprit que notre recherche a été effectuée, nous ne sommes pas plus qu'auparavant en mesure de déterminer l'origine de certaines contaminations* ", précise d'ailleurs le Dr David Rey. Il faut par conséquent rester vigilant et, en attendant une clarification des modes de contamination, réaffirmer, plus que jamais, la légitimité et la pertinence des précautions actuellement en vigueur : le non-partage des objets de toilette, à commencer par la brosse à dents, demeure de rigueur.

#### **Charge virale faible, charge virale élevée, ce qu'il faut en penser**

En matière d'infection à VHC, les conséquences d'une charge virale détectable, voire élevée, restent mal connues et en tout état de cause, elles ne sont pas assimilables à ce qu'elles signifient en cas d'infection par le VIH. En effet, présenter une charge virale VHC relativement élevée (entre 2 et 10 millions de copies par millilitre) n'implique pas pour autant une dégradation systématique de l'état et des fonctions du foie. A l'inverse, une charge faible (inférieure à 2 millions de copies) n'exclut pas forcément une hépatite active susceptible d'entraîner une altération du fonctionnement hépatique. Néanmoins, une charge virale VHC élevée constitue l'un des facteurs prédictifs de moins bonne réponse au traitement.

**A. B. D.**

1. Journal of Medical Virology 2001; 63: 117-119.
2. Avec la technique b-DNA, la quantification de l'ARN du

**VHC s'exprime en équivalent génomes par millilitre, une unité comparable, du point de vue clinique, aux copies par millilitre de la charge virale dans le sang.**

le Journal du sida & de la Démocratie sanitaire n° 135©mai 2001