

Résultats – la survie et le nombre de CD4+

À la fin de l'étude, les chercheuses ont analysé leurs données puis ont réparti les sujets en deux groupes :

- survivants – 84 %
- décès – 16 %

Remarque : Les 19 décès (16 %) ont été attribués aux suites de l'infection au VIH.

Au cours de l'étude, les chercheuses ont constaté que les sujets décédés étaient cinq fois plus susceptibles d'avoir reçu de l'AZT que les survivants. Ceci pourrait tenir au fait que 42 % des sujets qui sont décédés avaient moins de 200 cellules CD4+ avant leur mort. Une faible numération de CD4+ de ce genre aurait pu inciter leurs médecins à prescrire de l'AZT. Seulement 4 % des survivants avaient moins de 200 cellules CD4+.

Survie – zinc et cuivre

Les chercheuses ont trouvé que les sujets ayant un taux anormalement faible de zinc étaient cinq fois plus susceptibles de mourir que les sujets ayant un taux de zinc normal. De plus, les sujets qui avaient plus de cuivre que de zinc dans le sang étaient huit fois plus susceptibles de mourir que les sujets dont le taux de cuivre était mieux équilibré.

À force de surveiller les niveaux sanguins de zinc de leurs sujets au cours de l'étude, les chercheuses ont conclu que les carences en zinc étaient plus susceptibles de se produire chez les PVVIH/sida dont le système immunitaire se détériorait particulièrement rapidement. Il est possible que cette aggravation de la carence en zinc soit attribuable à des problèmes d'absorption causés par des infections liées au sida. Un faible taux de zinc pourrait, à son tour, aggraver le déclin du système immunitaire.

L'équipe de recherche laisse entendre que la surveillance des taux de zinc et de cuivre pourrait s'avérer utile pour la prise en charge des PVVIH/sida. Comme de nombreuses PVVIH/sida en Amérique du Nord suivent une multithérapie antirétrovirale fortement active, il pourrait être intéressant de concevoir une autre étude pour évaluer les changements dans les niveaux de zinc et de cuivre qui surviendraient sous l'effet de la multithérapie.

Remarque sur les suppléments

Le zinc et le cuivre sont tous deux nécessaires à l'organisme, mais il existe un équilibre entre les deux minéraux qui influent sur leur absorption. Un surplus de zinc réduit l'absorption du cuivre et vice versa. La Dre Lark Lands, spécialiste de la recherche sur la

nutrition, recommande une dose quotidienne de zinc d'entre 25 mg et 75 mg (« en plus de la quantité trouvée dans une multivitamine »). Elle recommande aussi une dose quotidienne de cuivre d'entre 2 mg et 4 mg pour assurer un bon équilibre entre le zinc et le cuivre. Ces deux minéraux ne devraient jamais être pris en même temps.

RÉFÉRENCES

1. Lai H, Lai S, Shor-Posner G, et al. Plasma zinc, copper, copper:zinc ratio, and survival in a cohort of HIV-1-infected homosexual men. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2001;27:56-62.
2. Myers CD. *HIV and copper and zinc revisited* (brochure). April 1994, page 11.

C. La vitamine E peut-elle aider les gens à se rétablir de l'hépatite B?

Situation

Lorsqu'une personne contracte le microbe VHB — virus de l'hépatite B — cette infection provoque une inflammation du foie. Certaines personnes parviennent à se rétablir de l'infection par le VHB, mais d'autres n'y parviennent pas et le virus continue alors d'endommager le foie, le détruisant lentement. Dans certains cas, l'infection par le VHB mène tôt ou tard au cancer du foie. Bien que des médicaments comme l'interféron alpha et le 3TC (Epivir, lamivudine) puisse aider certaines personnes à se rétablir, la majorité des gens traités par ces médicaments ne bénéficient pas d'un rétablissement soutenu (leur rétablissement n'étant que temporaire). Les chercheurs sont en voie de mettre à l'essai diverses associations d'autres médicaments pour en évaluer l'efficacité à long terme.

Entre-temps, des chercheurs de Bologne, en Italie, poursuivent depuis plusieurs années des études visant à évaluer l'impact de la vitamine E sur l'infection par le VHB. Les chercheurs s'intéressent à ce nutriment, car il aurait des propriétés de protection du foie contre les dommages associés à l'infection par le VHB et pourrait par ailleurs renforcer la capacité du système immunitaire à lutter contre le virus. Les résultats préliminaires des expérimentations réalisées auprès de personnes infectées par le VHB ont amené ces chercheurs à recommander la prise de 600 mg par jour de vitamine E comme un appoint utile et sans danger chez certaines personnes atteintes du VHB. Voici leurs résultats d'une étude de plus grande envergure :

Détails de l'étude

Des chercheurs ont recruté 32 sujets (8 femmes, 24 hommes), chez lesquels le VHB avait été détecté dans des échantillons du foie et du sang. Tous les sujets présentaient, depuis au moins six mois, un taux plus élevé que la normale de l'enzyme du foie ALAT (alanine-aminotransférase), ce qui dénote la présence d'une atteinte continue au niveau du foie. Toutefois, aucun des sujets n'a eu un résultat positif aux tests de dépistage du VIH et du virus de l'hépatite C. Avant d'être admis à l'étude, les 23 sujets avaient reçu un traitement par interféron-alpha contre le VHB, mais ce traitement s'était révélé inefficace. Les médecins ont alors affecté au hasard 15 sujets à un groupe devant recevoir 300 mg de vitamine E deux fois par jour pendant trois mois. Les autres 17 sujets n'ont pas reçu ce traitement, servant ainsi de groupe témoin ou groupe de comparaison. À la fin de cette période de trois mois, les sujets ont tous été suivis pendant 12 autres mois.

Résultats

À la fin de l'étude (15 mois), 47 % des sujets du groupe vitamine E et 0 % de ceux du groupe témoin s'étaient rétablis de leur infection par le VHB. Cette différence en termes de rétablissement entre les deux groupes s'est révélée statistiquement significative, c'est-à-dire qu'elle n'était en toute probabilité pas le résultat du hasard seulement.

Quatre sujets avaient dû arrêter de prendre la vitamine E au deuxième mois de l'étude, parce que leurs enzymes hépatiques (du foie) avaient atteint un taux plus de 10 fois celui de la limite supérieure des valeurs normales. L'équipe de chercheurs n'a rapporté aucun effet indésirable causé par la vitamine E.

Rétablissement retardé?

L'équipe de chercheurs a constaté parmi les sujets du groupe ayant reçu la vitamine E qu'il semble y avoir une «réponse retardée» au traitement. Ils ont constaté une diminution continue du taux de VHB, surtout après le troisième mois, quand les sujets ont arrêté de prendre la vitamine E. Les chercheurs ont indiqué que ce type de réponse ne se produit habituellement pas avec les médicaments anti-VHB comme le 3TC. Une réponse de ce genre a toutefois été signalée dans le cadre des essais cliniques de l'immunostimulant thymosine-alpha 1 (Zadaxin), utilisé comme traitement anti-VHB.

Il faudra que d'autres chercheurs poursuivent la recherche afin de confirmer ces résultats auprès d'un plus grand nombre de sujets. Par ailleurs, même si aucun des sujets de cette étude n'était infecté par le VIH, nous espérons que d'autres équipes de

chercheurs étudieront les effets de la vitamine E — avec ou sans médicament anti-VHB — chez des personnes infectées à la fois par le VIH et le VHB.

RÉFÉRENCES

1. Andreone P, Gramonzi A and Bernardi M. Vitamin E for chronic hepatitis B. *Annals of Internal Medicine* 1998;128(2):156-157.
2. Andreone P, Fiorino S, Cursaro C, et al. Vitamin E as treatment for chronic hepatitis B: results of a randomized controlled pilot trial. *Antiviral Research* 2001;49:75-81.

D. Des suppléments de coenzyme Q₁₀ pour les utilisateurs de « statines »?

Résumé

La coenzyme Q₁₀, ou l'ubiquinone, est un nutriment que l'organisme produit en petites quantités et que l'on trouve également dans certains aliments. Elle contribue de façon cruciale à la conversion des aliments en énergie. La coenzyme Q₁₀ est également un antioxydant dont la nécessité s'accroît en présence de l'infection au VIH et chez les gens qui utilisent certains « statines », c'est-à-dire des médicaments conçus pour abaisser les taux de lipides dans le sang.

Que fait la coenzyme Q₁₀?

Plusieurs fonctions de l'organisme dépendent d'une série de réactions chimiques que l'on regroupe sous le terme oxydation. Ces réactions donnent lieu à la production de molécules appelées radicaux libres. Les radicaux libres peuvent endommager l'organisme d'une façon qui rappelle l'effet de la rouille sur une voiture. Pour prévenir ces dommages, l'organisme a recours à des antioxydants telles les vitamines C et E ainsi qu'à la coenzyme Q₁₀. Par souci de concision, nous utiliserons l'abréviation Q₁₀ dans le présent article.

Production d'énergie

La Q₁₀ joue un rôle essentiel à l'intérieur des mitochondries, les parties des cellules responsables de la production d'énergie. Ce nutriment aide à protéger ces « centrales électriques » des dommages causés par les radicaux libres. À l'intérieur des mitochondries, le sucre (glucose) est « brûlé » de façon à libérer de l'énergie. La Q₁₀ aide à capturer cette énergie et à la transmettre aux cellules.

La Q₁₀ protège également les cellules et les matières grasses, y compris la vitamine E, contre les radicaux libres. Elle contribue également au recyclage de la vitamine E.