

La pancréatite

Il s'agit d'une inflammation du pancréas caractérisée par des douleurs abdominales ou dorsales et des vomissements. Elle peut aussi être causée par l'alcool et il y a peu de traitements spécifiques. Les examens sanguins permettant de mesurer les lipases et les amylases sont habituellement effectués pour confirmer le diagnostic de pancréatite. Celle-ci peut être fatale si elle n'est pas traitée de façon précoce, et on peut l'éviter en arrêtant ou en changeant le traitement contre le VIH.

La cirrhose du foie

La cirrhose du foie (stéatose hépatique) peut être causée par l'abus d'alcool, les hépatites, l'obésité et les toxicités dues aux nucléosides. L'accumulation de graisses au niveau du foie peut entraver leur élimination. La stéatose hépatique conduit souvent à l'acidose lactique, décrite plus haut. Les personnes pesant plus de 70 kg, et plus particulièrement les femmes, ont plus de risques de développer une stéatose hépatique ou une acidose lactique. La stéatose est aussi courante chez les enfants séropositifs. Ceci n'est pas spécifique et n'a pas d'impact sur la maladie, le diagnostic ou la conduite des traitements. L'échographie est un outil de dépistage sensible, précis, et sans danger, permettant de déceler la stéatose, qui n'est pas toujours apparente dans les bilans hépatiques.



Toxicité sur le foie, éruptions cutanées

La plupart des médicaments anti-VIH peuvent entraîner des troubles hépatiques, mais ceux-ci semblent plus fréquents avec la névirapine (Viramune).

La plupart des médicaments antirétroviraux peuvent attaquer le foie du fait qu'ils sont éliminés du corps par le foie. Les fonctions hépatiques sont donc toujours contrôlées lors des contrôles sanguins habituels. Le ritonavir (antiprotéase) et la névirapine (non-nucléoside) sont particulièrement associés aux troubles hépatiques. Plusieurs études indiquent que la toxicité sur le foie peut être égale sous névirapine et éfavirenz.

Les facteurs suivants peuvent accroître le risque de complications hépatiques liées au traitement antirétroviral :

- Le sexe – les femmes sont plus susceptibles de rencontrer des problèmes au foie lors des traitements antirétroviraux.
- L'hépatite virale, A, B ou C (ou autre maladie du foie).
- La consommation importante d'alcool.
- L'utilisation d'autres produits, y compris les drogues, qui sont toxiques pour le foie, lorsqu'on prend avec les antirétroviraux.

Votre médecin peut demander un bilan hépatique en même temps que vos examens sanguins des CD4 et de la charge virale. Pour ceux qui ont déjà connu des hépatites ou des troubles du foie, une baisse des doses peut s'avérer nécessaire. Lors de la prise d'antirétroviraux, vous devez signaler tout effet secondaire à votre médecin, particulièrement les douleurs abdominales, les nausées et les vomissements, un jaunissement de la peau ou du blanc des yeux. Chaque fois qu'un problème hépatique est suspecté, le médicament doit être arrêté afin de permettre au foie de se reposer et de revenir à un fonctionnement normal. Après un retour à la normale, on peut recommencer à prendre le traitement antirétroviral, adopter une nouvelle combinaison thérapeutique ou en réduire les doses.

La névirapine

Pour les personnes commençant la névirapine, il est indispensable d'effectuer une surveillance étroite au cours des deux premiers mois, parce que c'est pendant cette période que surviennent habituellement les problèmes de foie. Ils peuvent aussi se déclarer après plusieurs mois et s'aggraver très lentement, c'est pour cela que des contrôles fréquents sont importants même après les deux premiers mois. C'est particulièrement important pour les femmes, du fait que les études ont montré que celles qui prennent la névirapine sont plus susceptibles de développer des troubles hépatiques. La névirapine doit être prise à raison d'un comprimé (200mg) une fois par jour pendant les deux premières semaines. C'est seulement si vous n'avez aucun des symptômes listés ci-dessous et que vos bilans hépatiques sont normaux que vous pouvez augmenter la dose de névirapine à un comprimé deux fois par jour. Des prélèvements sanguins doivent être effectués toutes les deux semaines pendant les deux premiers mois afin de vérifier si le foie fonctionne normalement, et encore à la fin du troisième mois, et ensuite tous les trois ou quatre mois si les résultats se situent dans les limites normales.

Pendant les huit premières semaines, vous devez contacter votre médecin immédiatement si vous présentez l'un des symptômes suivants :

- Éruptions cutanées
- Ampoules sur la peau, demandez tout de suite un diagnostic
- Ulcérations de la bouche
- Transpiration sur le visage ou sur le corps
- Fièvres
- États grippaux, courbatures et douleurs aux articulations

Le médecin pratiquera des examens sanguins supplémentaires si vous avez l'un de ces symptômes. Si les résultats ne dépassent pas deux fois le niveau normal, et selon la gravité de vos symptômes, vous déciderez ensemble d'arrêter ou de continuer la névirapine. Si vous continuez, vous devez effectuer des contrôles très réguliers pour vous assurer qu'il n'y a pas d'aggravation de vos symptômes et pas de détérioration de votre bilan hépatique. Si à un moment donné, vos bilans hépatiques montent à cinq fois le taux normal ou que les symptômes jusque là modérés s'aggravent, vous devez cesser la névirapine. Le médecin vous conseillera afin de décider si vous devez arrêter l'ensemble du traitement ou seulement substituer la névirapine pour un autre médicament. Si vous arrêtez la névirapine pour les raisons ci-dessus, vous ne pouvez plus la reprendre à l'avenir.

Réaction d'hypersensibilité à l'abacavir (réaction allergique grave)

Médicaments concernés: abacavir (Ziagen) et Trizivir (abacavir, AZT et 3TC réunis).

L'abacavir est un analogue nucléosidique qui agit de façon efficace contre le VIH. L'effet secondaire principal associé à ce médicament est une réaction d'hypersensibilité (réaction allergique grave) qui concerne environ 5% des patients. La réaction peut entraîner le décès. Le risque augmente s'il n'y a pas un diagnostic rapide et que l'abacavir n'est pas arrêté à temps.

