

Débarassez-vous de vos médicaments désormais inutiles, et faites un geste pour les pays du Sud !

Faites-nous parvenir les médicaments que vous n'utilisez plus et qui présentent un intérêt dans l'infection à VIH : antibiotiques, antifongiques et antiviraux classiques pour soigner les infections opportunistes ou prévenir leurs rechutes et, bien sûr, anti-rétroviraux.

Qu'il s'agisse de nous-mêmes ou de personnes de notre connaissance, nous avons souvent des médicaments rangés dans une armoire et que nous n'utilisons plus.

Ces médicaments qui dorment seront d'une grande utilité dans les pays où leur accès est excessivement restreint et où nous avons des contacts. Vous pouvez nous donner ces médicaments qui iront directement aux personnes qui en ont le plus besoin.

Notre action rejoint une dynamique développée par d'autres structures en France et dans le monde.

CO-INFECTION

avaient un degré d'immunodépression (liée au VIH) qui était assez proche, de l'ordre de 450 à 500 CD4/mm³, nettement supérieur à la limite fixée pour entrer dans les essais. On pense en effet qu'une immunodépression importante rend le traitement de l'hépatite C plus problématique.

Des résultats nuancés

Globalement, les résultats en termes d'efficacité anti-virale soutenue (c'est-à-dire d'élimination du virus de l'hépatite C chez ces personnes également porteuses du VIH) restent décevants par rapport à des patients sans co-infection. Le risque d'arrêt du traitement pour effet indésirable est vraisemblablement plus important (ce qui peut très bien s'expliquer par la difficulté particulière, pour ceux qui ont également une trithérapie pour leur infection à VIH, de tolérer la bithérapie contre l'hépatite C en sus...) et le risque de rechute après l'arrêt du traitement existe réellement, alors qu'il est très faible chez les personnes traitées

pour une hépatite C isolée. Ceci ne constitue pas une raison suffisante pour «baisser les bras». En effet, si on se réfère à la plus grande étude (Apricot), les chances de se débarrasser du VHC sont quand même substantielles : globalement de 40% (62% en cas de génotype 2 ou 3, 29% en cas de génotype 1). Même si le traitement n'est certes pas facile, on commence à mieux en connaître les difficultés particulières dans cette population doublement infectée : une solide motivation (du patient et du médecin !) et un suivi étroit permettent d'en limiter les conséquences, et d'éviter beaucoup d'arrêts de traitement qui sont autant d'échecs. Le «contrat» passé en début de traitement entre le médecin et son patient permet, avec l'évaluation de la réponse virale précoce à trois mois, de savoir rapidement si les efforts en valent la peine. Sinon, il faudra interrompre le traitement en attendant des jours meilleurs, c'est-à-dire la disponibilité, dans quelques années, de nouveaux traitements de l'hépatite C.

Pour finir sur une note d'optimisme, revenons à la première étude, celle de l'ACTG : 90 % de personnes ayant éliminé le virus de l'hépatite C ont eu une stabilisation ou une amélioration de l'atteinte du foie à la biopsie ; et 35% de ceux qui n'ont pas réussi à éliminer le VHC aussi... Même si beaucoup de questions se posent encore (par exemple : faut-il une réduction «minimale» de la charge virale VHC pour améliorer l'état du foie, ou est-ce un effet de l'interféron, indépendant de celui sur la charge virale ?), cela est un résultat encourageant qui justifie d'intensifier les recherches sur cette population. En cas de succès, on a en effet la quasi-certitude d'avoir réglé la moitié du problème, celui du VHC, et de pouvoir dorénavant concentrer les efforts sur le contrôle de l'infection à VIH. Et on en arrive à considérer que le traitement de cette infection est presque facile comparé à celui de l'hépatite C, seule ou associée...

ACTUALITE

Viread® en prévention... ?

Par Eugène Rayess
redaction@actions-traitements.org

En matière de VIH, toutes les pistes sont explorées. Ainsi, lors de la 11^{ème} conférence sur les retrovirus et les infections opportunistes à San Francisco en février dernier (CROI), Gilead a communiqué sur la réalisation d'études visant à l'utilisation de leur molécule, le ténofovir (Viread®) en prévention.

Gilead explore l'utilisation du Viread® dans la prévention de la transmission du VIH, en un comprimé par jour par voie orale, et aussi par l'utilisation dans un gel, en tant que microbicide. Trois études cliniques devraient déterminer si le ténofovir peut avoir un rôle préventif dans la transmission de l'infection à VIH. Cette molécule est utilisée depuis plusieurs

années dans les combinaisons de médicaments antirétroviraux pour le traitement de cette infection.

Trois subventions accordées

La Fondation Bill & Melinda Gates a accordé une subvention de 6,5 millions de dollars à «Family Health International» pour conduire un essai clinique randomisé contre placebo visant à évaluer si Viread® pourrait être efficace dans la réduction du risque de transmission de l'infection. Cet essai inclura 200 volontaires, à haut risque d'être

contaminés par le VIH, au Cambodge, au Ghana, au Cameroun, au Nigéria et au Malawi. Tous les participants à l'étude recevront, pour des raisons éthiques, des conseils personnalisés sur la sexualité sans risque et des préservatifs (sachant que leur utilisation régulière rendrait difficile la preuve de l'efficacité de la molécule dans la prévention de l'infection !). On anticipe donc que les préservatifs, seront, malgré les conseils, insuffisamment utilisés, ce qui laissera subsister, dans le groupe témoin ne prenant pas de

partenaires

Actions Traitements remercie, pour leur soutien à son action, les

LABORATOIRES

Abbott France
Boehringer Ingelheim
Bristol-Myers Squibb
Chiron France
Gilead
Glaxo Smith Kline
Produits Roche
Pfizer Research & Dev.

INSTITUTIONS

Direction générale de la Santé
Ensemble contre le Sida
Mairie de Paris (DASES)



Viread®, un risque significatif d'être contaminé...

Par ailleurs, le NIH a accordé une subvention de 2,1 millions de dollars à l'Université de San Francisco pour tester Viread® sur 960 femmes cambodgiennes (dont la plupart sont des travailleuses du sexe), et le CDC une subvention de 3,5 millions pour une troisième étude pour l'utilisation de Viread® en prévention dans les communautés homosexuelles de San Francisco et Atlanta.

A double tranchant...

Si la molécule se révèle efficace dans la réduction du risque de transmission du VIH, elle pourra être utilisée chez les personnes à haut risque de transmission, telles que (par exemple) les prostituées dans les pays en développement, les travailleurs dans les mines en Afrique subsaharienne, ou les gays ayant fait malgré les différentes campagnes de sensibilisation le choix d'une sexualité non protégée.

Ainsi la vice-présidente de l'AmFAR, Judy Auerbach, a déclaré : "A ce point de l'épidémie, c'est l'une des clés de la question de la prévention du VIH à poser ; une réponse positive pourrait avoir de nombreux bénéfices".

Cependant, certains se posent la question (à juste titre) de l'intérêt d'une «pilule préventive», qui, certainement, ne sera pas efficace à 100% , et qui pourrait en revanche inciter à l'augmentation des comportements à risques. Les

“Nous sommes à l'avant-garde dans cette étude, mais si nous nous trompons, les résultats pourraient être dévastateurs...”

bénéfices éventuels devraient de toute façon être mis en regard de cette éventuelle augmentation de prise de risque. Comme l'a souligné Melanie Thompson du «AIDS Research Consortium of Atlanta», toute efficacité prouvée aussi réduite soit elle (30 à 50%) aurait des répercussions dans le monde entier. Jim Rooney, le vice-président de la recherche clinique à Gilead Sciences met quant à lui en avant les espoirs, jusqu'à présent déçus, que l'on portait sur les vaccins, car il n'y a actuellement aucun résultat positif permettant d'anticiper un vaccin préventif à moyen terme. Il faut donc examiner des stratégies alternatives. «La course est lancée», ajoute-t-il, «manifestement, si les essais cliniques concernant ce mode de prévention sont un succès, il va y avoir un nombre très important de personnes qui auront recours au Viread®». La firme a même commencé à réfléchir à l'augmentation de sa production si les essais se révèlent concluants...

Cependant, aux dires de Kimberley Page Shafer, un épidémiologiste travaillant sur l'étude financée par le NIH, même s'il y a un espoir que Viread® marche en prévention de l'infection à VIH, «il faudra recueillir plus de données sur le sujet. Quelques personnes utilisent déjà Viread® en prévention, avant que son

efficacité n'ait été prouvée dans ce domaine, ce qui cause un certain émoi dans la communauté médicale. Je pense que nous sommes à l'avant-garde dans cette étude, mais si nous nous trompons, les résultats pourraient être dévastateurs».

Risques de résistance

Car les effets indésirables liés à la molécule (toxicité sur les reins et la densité osseuse en particulier), même s'ils sont peu fréquents et acceptables chez une personne déjà infectée qui a besoin du traitement, pourraient représenter un problème lors d'une utilisation à grande échelle chez des personnes non infectées par le VIH. Et l'utilisation prolongée de Viréad® en monothérapie, en cas d'infection transmise malgré tout, laisse planer des questions en ce qui concerne l'éventuelle apparition de résistances du virus, même si cette molécule semble moins susceptible que d'autres de les provoquer...

Bref, de nombreuses interrogations subsistent, en dehors de celle de l'efficacité de cette approche novatrice (qui reste primordiale) dont le concept avait déjà filtré il y a deux ans au congrès mondial de Barcelone.

liste e.mail

L'information thérapeutique en temps réel: le forum e.mail d'Actions Traitements
Il s'agit d'une liste de diffusion internet d'informations thérapeutiques sur le VIH et les hépatites venant de sources associatives, institutionnelles et industrielles du monde entier. Nous y diffusons aussi des comptes rendus des principales conférences médicales sur le sida et les hépatites. Une revue de presse scientifique hebdomadaire y est également disponible. Les textes diffusés sont soit en français, soit en anglais. Il est aussi possible pour les abonnés de contribuer à fournir des informations à la liste ou d'envoyer des demandes de renseignements auxquelles tous les abonnés sont susceptibles d'apporter des réponses. Cette liste est gratuite et ouverte à tous. Pour s'abonner, envoyer un message à : atf0-owner@yahoogroups.com

5

ligne info traitements
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...