

## Le MAC

Révisé à l'hiver 2001

### En bref :

Le MAC est une infection bactérienne potentiellement mortelle. Les personnes séropositives pour le VIH dont les CD4+ se situent en dessous de 50 sont vulnérables au MAC. Les symptômes du MAC comprennent fièvre, perte de poids, sueurs nocturnes, diarrhée liquide, crampes, fatigue et faiblesse. On a recours à des médicaments antibiotiques pour prévenir et traiter le MAC.

### Qu'est-ce que le MAC?

Le complexe *Mycobacterium avium* (MAC ou CMA) est une infection causée par un groupe de bactéries étroitement apparentées, à savoir *Mycobacterium avium* et *Mycobacterium intracellulare* (MAI). Ces bactéries se trouvent couramment dans l'eau et le sol. Il est probable qu'elles entrent dans l'organisme par le biais de la respiration ou de l'alimentation. Chez les personnes séronégatives, les bactéries du MAC provoquent habituellement des maladies pulmonaires. Chez les personnes atteintes de sida, cependant, elles peuvent atteindre toutes les parties du corps et provoquer des infections étendues dans presque n'importe quel système organique.

### Qui est à risque?

Le MAC est une maladie définissant le sida. À l'instar de la plupart des maladies liées au sida, le MAC est devenu très rare grâce à l'efficacité des multithérapies antirétrovirales. Les personnes séropositives qui demeurent à risque de MAC sont celles qui ont moins de 50 cellules CD4+ et qui n'utilisent pas de médicaments anti-VIH.

### Symptômes

Les symptômes du MAC comprennent diarrhées liquides, fièvre, perte de poids, sueurs nocturnes, crampes et douleurs abdominales, faiblesse et fatigue. Les bactéries du MAC se multiplient lentement, donc les symptômes sont souvent légers au début de l'infection. En fait, plusieurs semaines ou mois risquent de s'écouler avant que la personne infectée se sente très malade.

### Diagnostic

Comme les symptômes du MAC sont propres à plusieurs autres infections, plusieurs tests sont effectués pour en confirmer le diagnostic :

- Des échantillons de sang, de crachat ou de selles sont colorés afin de détecter la présence des bactéries. La coloration permet de confirmer l'appartenance des bactéries à la famille *Mycobacteria*, mais ne peut pas distinguer entre les bactéries du MAC et d'autres types de mycobactéries, dont celle responsable de la tuberculose;
- Les bactéries détectées dans les échantillons de sang, de crachat ou de selles sont cultivées dans le laboratoire afin de pouvoir les identifier avec certitude. Quatre à six semaines peuvent s'écouler avant que les résultats soient concluants;

- De petits fragments tissulaires du foie et de la moelle osseuse sont colorés et cultivés en laboratoire. Bien que très efficace, ce genre de biopsie constitue une intervention invasive et douloureuse dont les bienfaits doivent être pesés contre les risques avant d'y procéder;
- On a recours à la réaction en chaîne de la polymérase (PCR) pour évaluer des échantillons de sang ou de tissu. Les résultats de ce genre d'analyse permettent de confirmer le diagnostic dans l'espace de quelques jours, ou même quelques heures, mais ce test risque de pas être accessible dans tous les endroits.

## Prévention

Le MAC est une maladie potentiellement mortelle qui est difficile à maîtriser et dont les symptômes sont débilitants. La meilleure façon de prévenir le MAC consiste à maintenir les cellules CD4+ bien au-dessus de 50. Une multithérapie efficace pourrait contribuer à supprimer le virus et à garder les CD4+ au-dessus de ce seuil important.

Toute personne séropositive ayant moins de 50 cellules CD4+ devrait envisager un traitement préventif. Parmi les médicaments couramment utilisés en prévention du MAC, on retrouve :

- 500 mg de clarithromycine (Biaxin) deux fois par jour, OU
- 1200 mg d'azithromycine (Zithromax) deux fois par jour, OU
- 300 mg de rifabutine (Mycobutin) une fois par jour.

Le traitement préventif devrait se prolonger tant que les CD4+ demeurent en dessous de 50. De récentes études laissent penser que la médication peut être arrêtée si les CD4+ se maintiennent au-dessus de 50 cellules à l'occasion de deux mesures différentes.

## Traitement

Compte tenu de la gravité de la maladie, de nombreux médecins prescrivent un traitement dès qu'ils soupçonnent la présence d'une infection à MAC (d'après les symptômes et les analyses préliminaires), au lieu d'attendre les résultats des cultures sanguines pendant plusieurs semaines.

Une combinaison de trois médicaments antibiotiques est recommandée parce que les bactéries du MAC sont difficiles à enrayer et qu'elles risquent d'acquérir une résistance aux effets d'un seul médicament.

Les associations les plus couramment utilisées sont les suivantes :

- clarithromycine OU azithromycine, PLUS
- éthambutol, AVEC ou SANS
- rifabutine

Le choix du traitement est fondé sur l'état de santé général du patient, la gravité des symptômes et la présence d'allergies ou de sensibilités connues aux médicaments. Si aucune amélioration des symptômes ne se produit dans les quatre semaines, il se peut que de nouvelles cultures sanguines soient effectuées. Si les bactéries sont encore présentes dans le sang, le médecin changera habituellement de combinaison de médicaments.

Bien que le traitement du MAC puisse enrayer l'infection dans le sang, il n'arrive pas toujours à l'éliminer complètement du corps. Par conséquent, les experts recommandent un traitement à vie pour empêcher les bactéries de pénétrer de nouveau dans le sang.

## L'arrêt du traitement

Par le passé, le traitement du MAC devait se prolonger à vie. Cependant, les multithérapies antirétrovirales sont capables de supprimer le VIH et de faire augmenter les CD4+. Selon de récentes études, il semble que les patients puissent arrêter le traitement d'entretien après six

mois sans danger à condition de suivre une nouvelle multithérapie anti-VIH.

Deirdre Maclean

Traduit de l'anglais par Alain Boutillier

## 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 des traitements en question.**

Le Réseau communautaire d'info-traitements sida (CATIE) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH/sida qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients 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.

Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni Santé Canada ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assume 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, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue officiels de Santé Canada.

## La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué 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 le Réseau communautaire d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez-nous au 1 800 263-1638.*

### Communiquez avec nous

#### par téléphone

1 800 263-1638

(416) 203-7122

#### par télécopieur

(416) 203-8284

#### par courrier électronique

info@catie.ca

#### via le World Wide Web

<http://www.catie.ca>

#### par la poste

505-555, rue Richmond Ouest, case 1104

Toronto (Ontario) M5V 3B1

Canada

Financé par le Programme des soins, des traitements et du soutien pour le VIH/sida de Santé Canada dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.



**La Stratégie  
canadienne  
sur le VIH/sida**

Soins, traitements  
et soutien



**Santé  
Canada**