

# La rétinite à CMV

Révisé à l'hiver 2001

## En bref :

La rétinite à CMV est une infection virale qui peut entraîner la cécité. On estime que les personnes vivant avec le VIH qui ont moins de 50 cellules CD4+ sont particulièrement vulnérables à cette maladie. Il existe plusieurs possibilités de traitement.

## Qu'est-ce que la rétinite à CMV?

La rétinite à CMV est une infection grave des yeux qui peut entraîner la cécité. Elle est causée par un virus appelé cytomégalovirus (CMV). Environ la moitié des Canadiens et des Canadiennes d'âge adulte sont porteurs du CMV. Il est possible que les personnes ayant un système immunitaire fort n'aient pas de symptômes à la suite d'une infection par le CMV, ou bien qu'elles ne vivent qu'une maladie de courte durée qui rappelle la grippe. Toutefois, chez les gens dont le système immunitaire est très affaibli, tel les greffés d'organe ou les personnes séropositives, le CMV peut provoquer de graves maladies.

## Qui est à risque?

La rétinite à CMV est une maladie définissant le sida. À l'instar de la plupart des maladies liées au sida, la rétinite à CMV est devenue très rare grâce à l'efficacité des multithérapies antirétrovirales (combinaisons de médicaments). Il semble donc que les personnes séropositives qui risquent encore de présenter une rétinite à CMV soient celles qui ont moins de 50 cellules CD4+ et qui ne suivent pas de multithérapie anti-VIH.

## Symptômes

La rétinite à CMV peut se manifester sous forme de vue brouillée, de taches aveugles ou de corps flottants, c'est-à-dire des taches noires qui semblent voyager dans le champ visuel.

## Diagnostic

La rétinite à CMV se déclare habituellement chez les personnes dont le nombre de CD4+ se situe en dessous de 50. Cependant, toute personne séropositive qui éprouve des problèmes de vue devrait consulter un médecin dans le plus bref délai possible. Bien que les médecins de soins primaires effectuent habituellement un examen visuel, ils ont tendance à référer leurs patients à un ophtalmologue (spécialiste de la vue) s'ils soupçonnent une rétinite à CMV.

Le spécialiste de la vue utilise un dispositif appelé **ophtalmoscope** pour examiner le fond de l'oeil. La présence de grandes taches jaunâtres ou blanchâtres d'apparence granuleuse et de minuscules vaisseaux sanguins endommagés permettent de diagnostiquer une rétinite.

## Prévention

Parmi les personnes séropositives les plus à risque de rétinite à CMV, on retrouve :

- celles qui sont infectées par le CMV, et
- dont les CD4+ se situent en dessous de 50, et
- qui ne suivent pas de thérapie antirétrovirale.

La meilleure façon de réduire le risque de rétinite à CMV consiste à maintenir une numération de CD4+ bien au-dessus de 50. Une combinaison efficace de médicaments anti-VIH pourrait contribuer à supprimer le virus et à garder les CD4+ au-dessus de 100.

## Traitement

Les traitements de la rétinite à CMV se divisent en deux catégories :

- Les traitements systémiques consistent à injecter un médicament dans une veine pour qu'il circule partout dans l'organisme dans le sang;
- Les traitements locaux reposent sur l'administration d'un médicament directement dans l'oeil infecté.

### Traitements systémiques

Les traitements systémiques de la rétinite à CMV se déroulent habituellement en deux phases. La première phase s'appelle la thérapie d'**induction**. Cette dernière consiste à administrer, par voie intraveineuse, des doses élevées et fréquentes du médicament afin de stabiliser les dommages déjà subis par l'oeil. Lors de la deuxième phase du traitement, c'est-à-dire la thérapie d'**entretien**, on a recours à des doses moins élevées et moins fréquentes du médicament pour supprimer l'infection et prévenir de nouvelles poussées.

- Les traitements systémiques les mieux connus sont le ganciclovir et le foscarnet par voie intraveineuse. En thérapie d'induction, l'un ou l'autre de ces médicaments est administré deux fois par jour pendant deux ou trois semaines. En thérapie d'entretien,

on a recours à une seule dose par jour. Le traitement d'entretien au ganciclovir ou au foscarnet nécessite un cathéter à demeure. Il s'agit d'un petit dispositif qui est inséré chirurgicalement dans une veine dans la partie supérieure de la poitrine ou du bras. Les cathéters facilitent considérablement les traitements intraveineux quotidiens;

- Le cidofovir par intraveineuse est une autre option thérapeutique. Dans ce cas, la thérapie d'induction consiste en une perfusion par semaine pendant deux semaines. Le traitement d'entretien est ensuite administré aux deux semaines. Un cathéter à demeure n'est pas nécessaire lors d'un traitement au cidofovir. Comme le cidofovir risque d'endommager les reins, des comprimés de probénécide sont indiqués pour protéger ces organes;

- Pour certaines personnes, le ganciclovir par voie orale peut suffire comme traitement d'entretien. La posologie est de 1000 mg trois fois par jour.

### Traitements locaux

- Le ganciclovir, le foscarnet et le cidofovir peuvent être injectés directement dans l'oeil. Un anesthésique local est injecté dans le pourtour de l'oeil et pulvérisé délicatement sur le globe oculaire. Une fois la région gelée, le médicament est injecté dans l'oeil.
- Un petit sachet renfermant du ganciclovir peut être implanté chirurgicalement dans l'oeil. Le médicament est ensuite libéré graduellement du sachet pour entrer dans l'oeil. Ces implants coûtent très cher et doivent être remplacés tous les huit mois environ.

### L'arrêt du traitement

Par le passé, un traitement d'entretien de la rétinite à CMV 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 Bouillier

## 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