

# Le VIH et les hépatites



**Français**  
Première édition  
2010

# Remerciements

Ecrit par Michael Carter

Première édition française – 2010

Adaptée de la sixième édition anglaise – 2010

Remerciements à Sylvie Beaumont pour la traduction de ce livret.

Contenu & conception financés par le programme de prévention londonien du service de la santé du Royaume-Uni (NHS Pan-London HIV Prevention Programme) et le Ministère de la santé du Royaume-Uni.

Traduction financée par Merck, Sharp & Dohme.

Ce livret peut être consulté en gros caractères en utilisant le fichier PDF sur notre site Internet **[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)**.

Les informations contenues dans ce livret reflètent les pratiques recommandées en Europe pour le traitement et les soins du VIH.

# Le VIH et les hépatites

Ce livret s'adresse aux personnes séropositives qui veulent en savoir plus sur l'hépatite B et l'hépatite C. Ce sont des virus qui peuvent endommager le foie et vous rendre malade. Vous trouverez dans ce livret des informations sur les façons d'éviter d'être infecté par ces virus, et sur les traitements si vous avez été infecté(e). Ce livret ne prétend pas remplacer le dialogue avec votre médecin, mais il est là pour vous aider à réfléchir aux questions auxquelles vous aimeriez trouver des réponses.

# Table des matières

---

<b>Le foie</b>	<b>1</b>
● Que fait le foie	1
● Quelles sont les causes éventuelles des problèmes de foie	2
● Les maladies hépatiques: La fibrose et la cirrhose	2
● Les maladies hépatiques: Le cancer du foie	3
● Les vaccins contre les hépatites	3

---

<b>L'hépatite A</b>	<b>4</b>
---------------------	----------

---

<b>L'hépatite B</b>	<b>5</b>
● La transmission	6
● Les symptômes	6
● Les stades de l'infection	7
● La surveillance	9
● Les traitements	10
● Le traitement du VIH et l'hépatite B	12

---

<b>L'hépatite C</b>	<b>14</b>
● La transmission	14
● La prévention de l'hépatite C	15
● Les symptômes	17
● L'évolution de la maladie	18
● Le diagnostic et la surveillance de l'hépatite C	19
● Les effets du VIH sur l'hépatite C	21
● Les effets de l'hépatite C sur le VIH	23
● Le traitement anti-VIH si vous avez une hépatite C	23

---

<b>Les traitements de l'hépatite C</b>	<b>24</b>
● Les objectifs du traitement de l'hépatite C	27
● Les effets secondaires	27
● Les interactions médicamenteuses	29
● Les médicaments anti-hépatite C en développement	29

---

<b>Les greffes de foie</b>	<b>30</b>
<b>Une approche multidisciplinaire au traitement et aux soins</b>	<b>31</b>
● Une approche alternative	32
<b>Résumé</b>	<b>34</b>
<b>Glossaire</b>	<b>36</b>

---

### Le foie

« Hépatite » signifie inflammation du foie.

Le foie est le plus gros organe interne de l'organisme. On le trouve à droite et en haut de l'abdomen. C'est important pour tout le monde d'avoir un foie en bonne santé, mais c'est particulièrement important pour les personnes séropositives. En effet, le foie joue un rôle essentiel dans le métabolisme des médicaments utilisés pour traiter le VIH et d'autres conditions. Les infections virales qui touchent le foie, comme l'hépatite A, l'hépatite B et l'hépatite C peuvent vous rendre très malade et empêcher le foie de métaboliser les médicaments correctement.

### Que fait le foie

Le foie a quatre fonctions principales :

- Il retient et filtre le sang pour en éliminer les impuretés.
- Il produit une substance qu'on appelle la bile qui est sécrétée dans l'intestin afin de faciliter la digestion des graisses.
- Il métabolise les éléments nutritifs contenus dans les aliments, puis libère dans le sang l'énergie qui en résulte et emmagasine les vitamines et les sels minéraux.
- Il secrète des protéines et certaines vitamines.

## Le foie

---

### Quelles sont les causes éventuelles des problèmes de foie

L'alcoolisme à long terme peut endommager le foie, le laissant marqué en permanence et incapable de fonctionner correctement.

Certaines drogues comme l'héroïne, la cocaïne et l'ecstasy peuvent aussi endommager le foie.

Certains médicaments utilisés pour soigner les infections et les maladies, y compris certains médicaments anti-HIV, peuvent également endommager votre foie et provoquer une inflammation appelée hépatite.

Certains virus peuvent provoquer des inflammations et par conséquent abîmer le foie. Ce livret fournit des informations détaillées sur

ces virus, principalement les hépatites B et C, qui peuvent provoquer des maladies chroniques ou de longue durée. Vous trouverez également des informations sur l'hépatite A qui peut également vous rendre malade, mais uniquement à court terme.

### Les maladies hépatiques: La fibrose et la cirrhose

On vous fera des analyses de sang régulières pour contrôler l'état de votre foie dans le cadre de la prise en charge du VIH. Une augmentation du taux de certains enzymes peut indiquer que le foie ne fonctionne pas correctement ou qu'il est endommagé.

Les excès d'alcool et de drogues, les hépatites B ou C peuvent tous endommager les tissus du



## Le foie

---

foie. Deux termes sont utilisés pour décrire cet état: fibrose et cirrhose.

Si vous avez une fibrose, votre foie s'est endurci et est marqué de lésions. La fibrose peut être inversée si la cause est identifiée et traitée assez tôt.

La cirrhose provoque des lésions graves qui peuvent gêner le bon fonctionnement du foie. Elle peut être très grave et peut entraîner une jaunisse, des hémorragies internes et un gonflement de l'abdomen. Les dommages causés par la cirrhose sont souvent permanents.

### **Les maladies hépatiques: Le cancer du foie**

La cirrhose résultant d'une infection prolongée à l'hépatite B ou à l'hépatite C augmente considérablement les risques de cancer du foie.

Le cancer du foie est difficile à traiter et la chirurgie est souvent la seule option, impliquant l'ablation d'une partie du foie ou une greffe du foie. Les petites tumeurs peuvent être enlevées mais le risque d'émergence de nouvelles tumeurs dans les 5 ans qui suivent est élevé. La chimiothérapie ne s'est pas montrée bénéfique en terme de survie des cancers du foie mais elle peut soulager les symptômes.

### **Les vaccins contre les hépatites**

Des vaccins sont disponibles contre les hépatites A et B. A moins d'avoir déjà une immunité contre les hépatites A ou B à la suite d'une infection antérieure, vous devez vous faire vacciner. Votre centre de soins VIH devrait pouvoir vérifier votre immunité grâce à une analyse de sang.

## L'hépatite A

---

Il est assez probable que le vaccin ne vous immunise pas la première fois si vous êtes séropositif(ve), surtout si votre taux de CD4 est bas. Il vous faudra donc peut-être vous refaire vacciner. Certaines cliniques choisissent d'utiliser une dose double de vaccin contre l'hépatite B pour augmenter les chances de succès. Comme avec tous les traitements, il vaut mieux prévenir votre médecin traitant le VIH que vous vous faites vacciner.

Un régime complet de vaccinations peut offrir une protection à long terme. Vous devez faire des examens annuels pour vérifier que votre niveau d'immunité reste suffisamment élevé pour vous protéger. Vous pouvez faire un rappel si le niveau d'immunité n'est pas suffisant pour vous protéger.

Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C.

## L'hépatite A

L'hépatite A provoque une maladie à court terme (ou aigüe) qui dure habituellement de 10 à 14 jours. Il n'existe pas de phase chronique ou de longue durée. En général, les personnes atteintes se rétablissent bien sans traitement particulier. Par ailleurs, une fois que l'on a eu l'hépatite A, on ne peut plus l'attraper.

L'hépatite A s'attrape par contact avec des fèces humaines infectées (selles, excréments...). Certains aliments, l'eau et les glaçons sont des voies de contamination courantes, mais l'hépatite A peut aussi se transmettre au cours des rapports sexuels, en particulier par le biais des contacts entre la bouche et l'anus.

## L'hépatite B

---

Il est possible que les personnes séropositives atteintes d'hépatite A soient malades plus longtemps que les personnes séronégatives. Il se peut aussi qu'elles aient à interrompre leur traitement anti-VIH, ou tout autre traitement, pendant quelques temps. En effet, lorsque le foie est enflammé à cause de l'hépatite A, il ne peut pas métaboliser les médicaments correctement, ce qui peut conduire à une augmentation des risques d'effets secondaires.

## L'hépatite B

Le virus de l'hépatite B (VHB) est une infection qui peut provoquer des lésions du foie très graves qui peuvent parfois même être fatales.

C'est une infection très répandue dans le monde entier, en particulier en Afrique dans le sous-continent indien, et en Asie. Beaucoup d'hommes homosexuels séropositifs sont aussi infectés par l'hépatite B. L'hépatite B est également très fréquente chez les toxicomanes qui s'injectent la drogue. Au niveau mondial, on estime qu'environ un tiers des personnes séropositives sont également infectées par l'hépatite B ou l'hépatite C. C'est ce qu'on appelle souvent la co-infection.

## L'hépatite B

---

### La transmission

La raison pour laquelle tant de personnes séropositives ont également une hépatite B, est que le virus se transmet de façon semblable au VIH, en particulier par les contacts avec les sécrétions de l'organisme tels que le sang, le sperme et les sécrétions vaginales, et de la mère à l'enfant pendant la grossesse.

Bien que la salive contienne de petites quantités de virus de l'hépatite B, la salive ne transmet pas vraiment l'infection, à moins que la salive d'une personne infectée ne pénètre dans une coupure ou une plaie.

L'hépatite B est beaucoup plus infectieuse que le VIH. Tout comme avec le VIH, on peut réduire ses risques d'infection.

Il est très important que les personnes séropositives soient vaccinées contre l'hépatite B. L'utilisation de préservatifs pour les pénétrations anales, vaginales, ou pour les rapports bucco-génitaux, réduit les risques de transmission de l'hépatite B par voie sexuelle. De même, évitez de partager les aiguilles ou tout autre matériel d'injection.

### Les symptômes

La plupart des adultes qui ont une hépatite B ne présentent aucun symptôme suggérant qu'ils sont infectés, et elle est souvent uniquement diagnostiquée au cours d'examens sanguins de routine ou d'un examen du foie. Même si vous n'avez pas du tout de symptômes, vous pouvez quand même transmettre le virus.

## L'hépatite B

---

Cependant, certains symptômes peuvent apparaître peu de temps après l'infection. Ils peuvent comprendre:

- Un jaunissement de la peau et du blanc des yeux (jaunisse),
- Une perte d'appétit,
- Des douleurs abdominales,
- Des nausées et des vomissements,
- Une fièvre élevée,
- Des douleurs articulaires et musculaires et une sensation de malaise général.

Ces symptômes peuvent être très graves et, dans des cas très rares peuvent même entraîner la mort.

### Les stades de l'infection

Il existe quatre stades d'infection à l'hépatite B.

- **1<sup>er</sup> stade – Tolérance immunitaire:** à ce stade, le virus peut se reproduire librement dans l'organisme mais ne provoque aucun symptôme ou de dommage au foie. Chez les adultes, ce stade peut durer plusieurs semaines après l'infection et plusieurs années chez les bébés et les jeunes enfants.
- **2<sup>ème</sup> stade – Réponse immunitaire:** à ce stade, les défenses naturelles de l'organisme, le système immunitaire, attaquent les

## L'hépatite B

---

cellules du foie qui sont infectées par le virus, commençant ainsi à éliminer le virus de l'organisme. Chez certaines personnes ce stade ne dure que quelques semaines. En revanche, chez les personnes dont le système immunitaire n'arrive pas à éliminer le virus, il peut se prolonger plusieurs années. Etant donné que le système immunitaire attaque les cellules du foie infectées par le virus, le foie peut être gravement endommagé et de nombreuses personnes développent des symptômes et ne se sentent pas bien pendant cette période.

- **3<sup>ème</sup> stade - Clairance virale:** souvent appelée « séroconversion » parce que l'organisme produit des anticorps en réponse à une substance présente à la surface du virus de

l'hépatite B, appelée antigène e. A ce stade, l'hépatite B arrête de se reproduire.

- **4<sup>ème</sup> stade - Immunité à l'hépatite B:** c'est le moment où le système immunitaire produit une réponse complète d'anticorps à l'hépatite B et élimine le virus de l'organisme. Le matériel génétique de l'hépatite B (ADN) peut cependant rester à l'intérieur des cellules hépatiques et peut, très rarement, être réactivé plus tard.

La plupart des adultes infectés par le virus de l'hépatite B guériront et deviendront immunes à vie. Cependant, jusqu'à 10% des adultes infectés deviennent porteurs chroniques du virus. C'est à dire qu'ils continueront à être contagieux et peuvent développer des troubles

## L'hépatite B

---

hépatiques chroniques et graves. Les enfants infectés, particulièrement les nouveau-nés, sont beaucoup plus susceptibles de devenir des porteurs chroniques. Les personnes séropositives sont aussi moins susceptibles d'éliminer le virus.

### La surveillance

Il existe plusieurs tests permettant de vérifier si vous êtes infecté(e) par l'hépatite B, ou si vous l'avez été et avez réussi à éliminer l'infection.

Si ces tests détectent dans votre sang des particules du virus de l'hépatite B, appelées antigènes de surface sur une période de plus de six mois, vous êtes porteur chronique d'une hépatite B et vous continuez à être contagieux pour les autres.

Les personnes qui sont positives pour ces antigènes ont aussi un taux de reproduction de l'hépatite B plus élevé et sont davantage susceptibles d'être contagieux

Si vous avez des anticorps mais pas d'antigènes, six mois après l'infection, votre système immunitaire a éliminé l'hépatite B.

Vous aurez probablement des examens réguliers pour voir si votre foie a souffert de l'hépatite B. Ce sont ce qu'on appelle des tests de fonctionnalité et ils mesurent le taux de certaines substances chimiques, des protéines et des enzymes qui indiquent à quel point votre foie fonctionne bien et s'il a souffert des dommages irrémédiables. Ces tests doivent être faits au moins tous les six mois. Vous pouvez en

## L'hépatite B

---

apprendre davantage sur les examens effectués pour contrôler l'état de votre foie en consultant le livret d'informations pour les patients de NAM: *Cellules CD4, charge virale et autres tests.*

Les examens par ultra-sons sont également utilisés pour examiner les lésions du foie. Dans certains cas, il peut être nécessaire de faire une biopsie, où un tout petit échantillon de tissu hépatique est prélevé à l'aide d'une aiguille aspirative, pour être examiné au microscope.

### Les traitements

Des traitements sont disponibles pour les personnes qui ne parviennent pas à éliminer l'hépatite B de leur organisme. L'objectif du traitement contre l'hépatite B est de réduire l'inflammation du foie et le taux d'ADN de

l'hépatite B. De façon idéale, le traitement éliminera également de l'organisme les antigènes de l'hépatite B et produira des anticorps.

Plusieurs médicaments sont actuellement disponibles pour le traitement de l'hépatite B. Ils sont : l'adéfovir (Hepsera), l'interféron alpha, l'entécavir (Baraclude) et la telbivudine (Sebivo).

Certains médicaments contre le VIH sont efficaces contre le virus de l'hépatite B.

- Le 3TC (lamivudine, *Epivir*, ou *Zeffix* lorsque il est utilisé pour traiter l'hépatite B sans traitement anti-VIH).
- Le FTC (emtricitabine, *Emtriva*).



## L'hépatite B

---

- Le ténofovir (*Viread*, également disponible sous forme de pilule combinée avec le FTC appelée *Truvada*).

De nombreux médecins spécialistes du VIH utiliseront ces médicaments pour traiter à la fois le VIH et l'hépatite B chez les patients co-infectés.

Le type de traitement que vous recevrez dépendra de la façon dont le VIH et l'hépatite B affectent votre santé. Il est très important de ne prendre des médicaments qui marchent aussi contre le VIH que s'ils font partie de votre association médicamenteuse contre le VIH. En effet, autrement ils pourraient conduire à un VIH résistant à ces médicaments. Pour en apprendre plus sur la résistance, consultez le

livret «*L'observance et la résistance*» dans cette série.

Avant de commencer un régime médicamenteux, vous serez surveillé de près pour l'état de votre foie, votre taux de CD4 et votre charge virale.

En général, le choix du traitement contre l'hépatite C dépendra de votre taux de cellules CD4.

**Si votre taux de cellules CD4 est inférieur à 350:** le traitement contre le VIH est recommandé à ce niveau. Par conséquent, l'association médicamenteuse qu'on vous donnera devrait être efficace contre le VIH et l'hépatite B. L'option la plus utilisée est une pilule qui combine le FTC et le ténofovir, appelée *Truvada*,

## L'hépatite B

---

également disponible dans la pilule combinée Atripla.

**Si votre taux de cellules CD4 est entre 350 et 500:** Les personnes souffrant d'une hépatite B peuvent appartenir au groupe de patients pour lesquels un traitement contre le VIH précoce peut être approprié. Par conséquent, une association médicamenteuse active contre les deux virus (par exemple, une association qui comprend le Truvada) devrait être utilisée.

**Si votre taux de cellules CD4 est supérieur à 500:** le traitement précoce contre le VIH est une option. Autrement, l'utilisation de médicaments contre l'hépatite B qui ne marchent pas contre le VIH est recommandée: l'interféron pégylé, l'adéfovir ou la telbivudine. L'entécavir ne doit

pas être utilisé sans médicament antirétroviral parce qu'il peut provoquer une résistance au 3TC (lamivudine, Epivir).

### **Le traitement du VIH et l'hépatite B**

Le traitement contre le VIH peut être utilisé sans danger et de façon efficace si vous avez une hépatite B.

Il arrive cependant que certaines personnes co-infectées par le VIH et par l'hépatite B aient une forte inflammation du foie en commençant le traitement anti-VIH. Celle-ci ne dure pas.

C'est en général une conséquence de la reconstitution du système immunitaire déclenchée par le traitement anti-VIH. Le système immunitaire améliore ainsi sa réponse

## L'hépatite B

---

aux infections comme l'hépatite B et cette réponse améliorée peut conduire à une inflammation active du foie liée à l'hépatite B.

Les personnes infectées par le virus de l'hépatite B semblent être plus exposées à l'augmentation des enzymes du foie provoquée par certains médicaments anti-VIH. Les médicaments particulièrement associés à des effets secondaires au niveau du foie sont la névirapine (*Viramune*), le lopinavir/ritonavir (*Kaletra*), le darunavir (*Prezista*) et le ritonavir (*Norvir*).

L'état de votre foie sera surveillé de près lorsque vous commencerez le traitement. Vous pouvez en apprendre davantage sur le type de tests qui seront faits pour surveiller votre santé dans le livret d'informations pour

les patients de *NAM*, *Cellules CD4*, *charge virale* et autres tests.

# L'hépatite C

L'hépatite C, bien qu'elle n'ait aucun rapport avec l'hépatite B, provoque souvent des symptômes similaires.

La majorité des personnes vivant avec une hépatite C ne savent pas qu'elles sont infectées.

### La transmission

L'hépatite C est surtout transmise directement par les contacts sanguins. Le mode de transmission le plus courant est en partageant le matériel d'injection des drogues, par l'intermédiaire des seringues et des aiguilles contaminées, mais la transmission par voie sexuelle arrive aussi. Le virus peut survivre dans les seringues ou dans les tubes de lubrifiants

pendant des semaines. Partager le matériel d'inhalation des drogues (les pailles ou les billets de banque) porte également un risque.

Beaucoup de personnes ont été contaminées par les dons de produits sanguins au cours de procédures médicales, avant la mise en place du dépistage et de la stérilisation systématiques de ces derniers.

La transmission par voie sexuelle de l'hépatite C est moins fréquente mais arrive quand même. Elle est plus probable si vous souffrez également d'une autre infection sexuellement transmissible. De plus, les rapports sexuels particulièrement vigoureux ou les rapports avec pénétration anale sont plus susceptibles de transmettre l'infection. Le sexe oral est peu

## L'hépatite C

---

risqué. Le virus est présent dans la salive mais s'embrasser n'est en général pas risqué à moins que les deux partenaires aient des coupures dans la bouche ou des gencives sanglantes.

Récemment, le nombre d'hommes homosexuels contaminés par l'hépatite C par le biais des rapports sexuels a beaucoup augmenté. Il semble qu'il y ait une association avec les rapports sexuels très vigoureux ou certaines activités à risque comme le fisting, le sexe en groupe et l'usage de drogue pendant les rapports sexuels. Cependant, quelquefois, le seul facteur de risque identifiable est le sexe anal.

Certains indices portent également à croire que certaines infections chez les hommes homosexuels séropositifs sont dues à la

consommation de drogue par injection ou à d'autres méthodes de partage des drogues.

La transmission du virus de l'hépatite C de la mère à l'enfant est rare, mais le risque augmente lorsque la mère est également séropositive. Une charge virale élevée d'hépatite C augmente aussi le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant. De même que pour le VIH, une césarienne réduit ce risque.

Contrairement aux hépatites A et B, une infection antérieure à l'hépatite C ne signifie pas que vous êtes désormais à l'abri d'une réinfection. On peut être réinfecté par une souche différente.

### **La prévention de l'hépatite C**

Utilisés correctement, les préservatifs peuvent

## L'hépatite C

---

réduire les risques de transmission sexuelle de l'hépatite C, du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles.

Certains hommes séropositifs essaient d'avoir uniquement des rapports sexuels sans protection avec des hommes qui sont également séropositifs (le sérochoix ou sérotriage). Cependant, étant donné les risques de transmission d'autres infections sexuellement transmissibles ou d'hépatite C, on recommande de toujours utiliser des préservatifs, même lorsque le partenaire sexuel est aussi séropositif.

L'utilisation de gants pour le fisting est également une méthode de prévention efficace. Dans les situations de sexe en groupe, les jouets sexuels ou les lubrifiants ne doivent pas être

partagés. Les gants et les préservatifs doivent être changés entre chaque partenaire.

Les aiguilles, les seringues et autre matériel utilisé pour injecter la drogue, ainsi que le matériel utilisé pour inhaler la drogue comme les pailles ou les billets de banque, ne doivent jamais être partagés.

Certaines études ont trouvé un risque de transmission de l'hépatite C pendant l'allaitement mais les résultats n'étaient pas concluants. Cependant, dans les pays où des alternatives sans danger à l'allaitement maternel sont disponibles, toutes les mères séropositives devraient éviter d'allaiter.

Le partage des objets domestiques ayant pu avoir été en contact avec le sang, comme les

## L'hépatite C

---

rasoirs, les brosses à dents, les ciseaux à ongles, doit être évité. Le virus de l'hépatite C peut survivre beaucoup plus longtemps à l'extérieur de l'organisme que le VIH. Il n'y a aucun risque de transmission par les contacts sociaux normaux, comme en partageant la vaisselle ou les couverts, ou en touchant une personne souffrant d'une hépatite C.

Les tâches de sang venant d'une personne infectée à l'hépatite C doivent être nettoyées avec de l'eau de javel non diluée. Les égratignures, les coupures ou les blessures doivent être bien nettoyées et recouvertes d'un pansement étanche.

L'utilisation d'aiguilles non stérilisées pour les piercings, l'acupuncture et les tatouages porte

un risque de transmission. Il faut utiliser des aiguilles neuves et stérilisées.

### Les symptômes

Moins de 5% des personnes infectées par l'hépatite C ont des symptômes dès leur contamination. Lorsqu'ils sont présents, ces symptômes peuvent comprendre la jaunisse, des diarrhées et des nausées. Même si vous n'avez pas de symptômes, vous pouvez quand même transmettre le virus.

Plus tard, environ la moitié des personnes infectées par l'hépatite C auront des symptômes. Les plus courants sont une sensation de malaise général, une très grande fatigue, une perte de poids, une intolérance à l'alcool et aux graisses, et une dépression.

## L'hépatite C

---

### L'évolution de la maladie

Seul 20% des personnes infectées par le virus de l'hépatite C se débarrassent de ce virus naturellement, les autres développent une hépatite C chronique. Les personnes dont l'infection est chronique continuent d'être contagieuses et peuvent transmettre le virus. Si une personne continue d'être infectée pendant plusieurs années, elle peut développer les complications suivantes:

- Hépatite chronique
- Cirrhose du foie
- Cancer du foie

Le tableau clinique de la maladie varie d'une personne à l'autre. Certaines personnes n'ont

jamais de symptômes, alors qu'un tiers des patients développent une maladie grave du foie après 15 à 25 ans d'infection chronique.

La gravité de la maladie dépend de plusieurs facteurs. On estime que l'hépatite C peut conduire à la cirrhose du foie après 30 ou 40 ans. Mais, les hommes, les personnes qui boivent de l'alcool, les personnes âgées et les personnes séropositives non traitées sont exposés à une évolution plus rapide de la maladie.

Les maladies cardiovasculaires deviennent désormais inquiétantes pour les séropositifs. Grâce au traitement efficace contre le VIH beaucoup d'individus vivent plus longtemps. Mais pour certains, cela signifie un risque plus élevé de maladies cardiaques. On pense



## L'hépatite C

---

désormais que c'est dû au VIH lui-même. En plus, certains médicaments anti-VIH peuvent provoquer des changements physiques qui contribuent aux maladies cardiaques.

Il y a désormais des indications portant à penser que les personnes co-infectées à l'hépatite C ont un risque accru de maladie cardiovasculaire. Votre clinique de soins VIH devrait surveiller vos graisses sanguines, ou lipides (cholestérol et triglycérides) pour voir si vous courez un risque de maladie cardiaque. De plus, le taux de diabète est plus élevé chez les personnes co-infectées à l'hépatite C et au VIH, une condition qui peut également contribuer aux maladies cardiaques. Vous pouvez en apprendre davantage sur les tests utilisés pour surveiller l'état de votre foie en consultant le livret d'informations pour les

patients de *NAM*: *Cellules CD4, charge virale et autres tests.*

### **Le diagnostic et la surveillance de l'hépatite C**

Le traitement contre l'hépatite C a plus de chance de réussir si on l'administre peu de temps après l'infection initiale. Donc, si vous courez un risque d'infection, il paraît logique de faire un test de dépistage régulièrement. Demandez au personnel de votre clinique VIH.

Il existe un test sanguin qui permet de savoir si vous avez été exposé(e) à l'hépatite C et si vous avez développé des anticorps au virus. Vous devriez vous faire tester pour l'hépatite C au moins une fois par an, et plus fréquemment si vous êtes particulièrement à risque.

## L'hépatite C

---

Un autre test existe pour mesurer la charge virale de l'hépatite C (PCR). Il permet de vérifier si vous faites partie de ce petit nombre de personnes qui se débarrassent du virus naturellement. La charge virale d'hépatite C n'indique pas le meilleur moment pour commencer un traitement. En revanche, elle peut être utilisée pour déterminer la durée de ce traitement. Si vous avez une charge virale d'hépatite C très élevée, vous aurez peut-être besoin de continuer le traitement plus longtemps.

Des tests de fonctionnalité capables de mesurer les quantités d'enzymes produites par le foie peuvent indiquer si oui ou non l'hépatite C a endommagé celui-ci. Il arrive cependant que certaines personnes qui ont une hépatite C aient des tests de fonctionnalité normaux, en dépit de lésions importantes du foie.

En cas de difficulté à déterminer l'importance des lésions du foie, on peut procéder à une biopsie. Celle-ci consiste à prélever à l'aide d'une aiguille aspirative un petit échantillon du foie, qui est ensuite examiné au microscope pour repérer les signes de lésions.

Les biopsies du foie peuvent aussi aider à prendre des décisions concernant le traitement de l'hépatite C le plus approprié et la durée de ce traitement.

Les biopsies du foie peuvent être désagréables pour certains patients (mais on vous fera une anesthésie locale) et, très rarement, elles peuvent provoquer des saignements ou un épanchement de bile. Si vous êtes hémophile, vous recevrez peut-être des facteurs coagulants

## L'hépatite C

---

supplémentaires avant et après la biopsie. Certaines personnes hémophiles pourraient cependant ne jamais être en mesure d'avoir une biopsie en raison de leur trop grande carence en facteurs de coagulation.

Pour minimiser les risques de complications, certains centres ont commencé à proposer une méthode alternative appelée biopsie transjugulaire du foie. Celle-ci se fait par voie interne avec une tige fine et creuse (un trocart). Le trocart est inséré dans une grosse veine du cou sous contrôle radiographique. Cette procédure réduit les risques de saignements et de complications.

Certains médecins explorent également la possibilité d'utiliser plusieurs tests sanguins,

qui, interprétés en même temps, peuvent donner une idée assez précise de l'état et de la fonctionnalité du foie, plutôt que d'avoir recours aux biopsies. Une autre méthode d'évaluation des problèmes du foie est l'élastographie (FibroScan) qui mesure l'élasticité du foie avec une sonde à vibration. C'est un examen qui ressemble beaucoup aux échographies du foie. De nombreux centres offrent désormais ce test à la place ou en plus des biopsies du foie pour un contrôle fréquent et exacte des troubles du foie.

### **Les effets du VIH sur l'hépatite C**

Les personnes co-infectées par un VIH non traité et une hépatite C paraissent être plus susceptibles aux troubles hépatiques que les personnes uniquement infectées par une hépatite C.

## L'hépatite C

---

Cependant, d'après les indications disponibles, le traitement anti-VIH peut ralentir la progression du VIH.

### Les effets de l'hépatite C sur le VIH

Dans les pays où les traitements puissants contre le VIH sont disponibles, les personnes séropositives vivent plus longtemps et restent en meilleure santé. Cependant, les maladies du foie sont désormais une des causes principales d'hospitalisation et de décès chez ces personnes. Ces maladies sont le résultat des problèmes hépatiques provoqués par les hépatites B et C.

L'hépatite C ne paraît pas changer de façon significative vos risques de maladies dues au VIH, de progression vers le SIDA ou de décès à la suite

d'une maladie indicative de SIDA.

### Le traitement anti-VIH si vous avez une hépatite C

Le traitement anti-VIH peut être utilisé sans problème et avec efficacité si vous avez une hépatite C. Il est tout à fait possible de traiter les deux infections en même temps.

Si vous êtes co-infecté(e), on vous encourage à commencer le traitement à un taux de cellules CD4 plus élevé que les personnes qui n'ont pas d'hépatite. La réduction de la charge virale du VIH paraît réduire les risques de dommages hépatiques dus à l'hépatite C.

Certains médicaments contre le VIH peuvent avoir des effets secondaires au niveau du foie.

Par exemple, les médicaments plus anciens comme le ddl (didanosine, *Videx*) et le d4T (stavudine, *Zerit*), désormais rarement utilisés, ont été associés à une augmentation des risques de stéatose hépatique, une accumulation des graisses dans le foie.

Vous devez garder cette information à l'esprit en discutant avec votre médecin des antirétroviraux à prendre. Par ailleurs, un contrôle régulier de votre foie vous est fortement recommandé dès le début de votre traitement anti-VIH.

## Les traitements de l'hépatite C

Il existe des traitements contre l'hépatite C et leurs objectifs sont de guérir cette condition. Les personnes séropositives qui viennent d'apprendre qu'elles ont une hépatite C, doivent peser le pour et le contre du traitement.

Avant de commencer ce traitement, il est important de faire un test qui permet de savoir quelle souche (ou génotype) d'hépatite C est en cause, cette information permettant de prédire la réponse au traitement.

Il existe au moins six génotypes d'hépatite C.

## Les traitements de l'hépatite C

---

Le type 1 est le plus courant en Europe. Malheureusement, les traitements anti-hépatite C actuellement disponibles sont moins efficaces contre le type 1. Le génotype de type 4 est également plus difficile à traiter. Les personnes ayant une hépatite de génotype 2 ou 3 répondent mieux au traitement.

Les facteurs tels que l'âge, le sexe, la durée de l'infection, le stade des dommages hépatiques et la présence d'une cirrhose sont également importants pour prédire l'efficacité du traitement.

A la différence des traitements anti-VIH, le traitement de l'hépatite C n'est pas à prendre à vie. La durée du traitement dépend du génotype et de votre réponse au traitement. Un examen

après 12 semaines peut prédire si vous n'allez pas répondre au traitement. Si c'est le cas, votre médecin peut suggérer d'arrêter le traitement.

Les traitements actuels pour l'hépatite C sont la ribavirine et l'interféron pégylé.

Ils constituent désormais la norme de traitement. La vitesse de réponse au traitement s'améliore également si la ribavirine est dosée en fonction du poids du patient et si les réductions de dose sont évitées. Un traitement de soutien peut être administré si nécessaire avec une hormone appelée erythropoïétine (EPO).

Chez les personnes séropositives, les meilleurs résultats sont observés lorsque le traitement

## Les traitements de l'hépatite C

---

est prescrit peu de temps après l'infection à l'hépatite C. Près de 65% des individus recevant le traitement à ce moment là, même lorsqu'ils sont infectés avec une des souches plus difficiles à traiter, se débarrassent du virus.

Cependant, la vitesse de réponse est beaucoup plus lente, d'environ 30%, lorsqu'on traite une hépatite C chronique chez les personnes infectées d'une des souches difficiles à traiter, et elle est plus rapide chez les personnes infectées par le génotype 2 ou 3.

Certaines personnes répondent au traitement de l'hépatite C plus lentement et si c'est le cas, on peut recommander qu'elles restent sous traitement pendant 72 semaines.

Si vous ne répondez pas au traitement, un deuxième essai peut être fait dans certains cas. Par exemple, si vous avez reçu des doses de ribavirine non- établies en fonction de votre poids, ou si on a réduit vos doses de ribavirine ou d'interféron pégylé pendant le traitement, ou encore si vous preniez des médicaments anti-VIH qui auraient pu avoir des interactions avec le traitement de l'hépatite C. D'autres médicaments peuvent aussi devenir disponibles à l'avenir.

Le personnel infirmier de votre clinique devra vous faire des prises de sang régulières tant que vous êtes sous traitement (en général tous les mois) pour surveiller votre santé et voir comment vous répondez au traitement. Il devrait aussi pouvoir vous soutenir pour faire en

## Les traitements de l'hépatite C

---

sorte que vous preniez toutes les doses de votre traitement, vous donner des astuces, et vous offrir un soutien et un traitement pour réduire les effets secondaires de vos médicaments.

### Les objectifs du traitement de l'hépatite C

L'objectif du traitement doit être d'éradiquer l'hépatite C. Les médecins parlent souvent de réponse virale soutenue, ce qui signifie qu'il n'y a plus de virus d'hépatite C détectable dans votre organisme six mois après la fin de votre traitement. Votre réponse virale ne sera pas considérée comme étant soutenue à moins d'avoir une charge virale indétectable à ce stade.

### Les effets secondaires

Les effets secondaires du traitement contre l'hépatite C peuvent être très sévères, même s'ils

ont tendance à diminuer au cours du traitement. Comme avec tous les effets secondaires, leur sévérité varie selon les personnes.

Les effets secondaires peuvent comprendre: fortes fièvres, douleurs articulaires, perte de poids, troubles de la peau, perte de cheveux, nausées et dépression. La dépression est particulièrement fréquente chez les personnes qui prennent de l'interféron, et on risque de vous prescrire des antidépresseurs si vous prenez ce médicament. Certaines personnes choisiront de les prendre pour éviter le développement d'une dépression.

L'interféron a d'autres effets secondaires, en particulier des troubles sanguins tels qu'une baisse du taux d'hémoglobine (anémie),



## Les traitements de l'hépatite C

---

une réduction du taux de globules blancs (neutropénie) et/ou une réduction du nombre de plaquettes (thrombocytopénie).

L'anémie est un effet secondaire fréquent qui peut provoquer la fatigue et l'essoufflement. Les médecins peuvent utiliser des injections d'érythropoïétine (EPO) pour augmenter le taux de globules rouges et d'hémoglobine. Des injections de filgrastim peuvent également être administrées pour augmenter le taux de globules blancs.

La plupart des patients séropositifs verront descendre leur taux de cellules CD4 lorsqu'ils sont sous traitement à l'interféron. C'est l'effet de l'interféron et non pas du VIH. Une fois le traitement complété, le taux de cellules CD4

devrait revenir au niveau précédant le traitement contre l'hépatite C.

La ribavirine n'est pas recommandée aux femmes enceintes. En effet, elle peut conduire à la perte du bébé ou à la naissance d'un bébé souffrant de malformations ou d'autres problèmes.

La ribavirine peut pénétrer dans le sperme. Il ne faut pas que le sperme contenant de la ribavirine soit autorisé à engendrer une grossesse et la ribavirine ne doit pas atteindre le fœtus. Les couples qui ont été traités à la ribavirine doivent éviter les grossesses pendant au moins 6 mois après la fin du traitement.

Si vous avez pris de la ribavirine, ou si votre partenaire en a pris, et que vous pensez qu'une

## Les traitements de l'hépatite C

---

grossesse est possible, prévenez votre médecin immédiatement.

### Les interactions médicamenteuses

Les médicaments utilisés pour traiter le VIH et l'hépatite C peuvent avoir des interactions. Par conséquent, avoir besoin d'un traitement contre l'hépatite C peut avoir des conséquences sur votre choix en matière de traitement anti-VIH.

La ddl (didanosine, *Videx*), un médicament anti-VIH, ne doit jamais être prise avec les médicaments contre l'hépatite.

Si vous avez le choix, ne prenez pas d'AZT (zidovudine, *Retrovir*, également présent dans le *Combivir* et le *Trizivir*), ou de d4T (stavudine, *Zerit*) avec les médicaments contre l'hépatite.

L'abacavir (*Ziagen*, également présent dans les pilules combinées *Kivexa* et *Trizivir*) peut réduire la concentration de ribavirine et devrait donc être évité si c'est possible.

### Les médicaments anti-hépatite C en développement

Beaucoup de médecins sont optimistes quant à la future disponibilité de médicaments anti-hépatite C bien plus efficaces. Parmi ces médicaments, se trouvent les inhibiteurs de la protéase de l'hépatite C et les inhibiteurs de la polymérase. Il se peut toutefois que ces produits ne soient pas disponibles avant plusieurs années. Si votre foie n'est pas gravement endommagé, vous pourriez demander à votre médecin si attendre l'arrivée des nouveaux médicaments serait une démarche appropriée pour vous.

Un des choix possible est de considérer participer à une étude clinique. Vous devez peser le pour et le contre avec votre médecin. C'est une possibilité importante pour les personnes qui ont déjà reçu un traitement contre l'hépatite auparavant.

## Les greffes de foie

Si votre foie est tellement endommagé qu'il ne peut plus se réparer lui-même, une greffe du foie peut être une possibilité à envisager.

Des études ont montré que les personnes séropositives réagissent aussi bien après une greffe du foie que les personnes séronégatives. Les personnes souffrant d'une hépatite C néanmoins réagissent un peu moins bien.

Les greffes d'organes nécessitent des compétences extrêmement spécialisées et par conséquent votre centre de soins en VIH ne sera pas forcément le centre d'expertise dans ce domaine. Il se peut donc qu'on vous envoie dans un autre hôpital.

## Une approche multidisciplinaire au traitement et aux soins

---

Si votre greffe du foie réussie, vous serez obligé(e) de prendre des médicaments toute votre vie pour empêcher votre organisme de rejeter votre nouveau foie. Il faudra aussi toujours continuer à prendre vos médicaments anti-VIH.

## Une approche multidisciplinaire au traitement et aux soins

Toute une équipe de spécialistes sera impliquée dans votre traitement anti-VIH et votre traitement contre l'hépatite B ou C.

En plus du médecin traitant le VIH, une équipe locale d'hépatologie (des médecins spécialistes des maladies du foie), des virologistes et, si approprié, un centre régional des greffes d'organes, participeront à votre traitement.

Vous verrez donc pour vos soins et votre traitement du VIH et de votre hépatite plusieurs médecins, du personnel infirmier varié, dans des

## Une approche multidisciplinaire au traitement et aux soins

---

services hospitaliers différents (ou même dans des hôpitaux différents).

Il devrait y avoir une bonne communication entre les médecins et les services qui s'occupent de vous, mais si vous trouvez que des informations importantes ne sont pas transmises entre les différents services, assurez-vous de le dire à un membre de l'équipe soignante.

Souvenez-vous que si vous n'êtes pas satisfait(e) de la qualité des soins que vous recevez, vous pouvez changer et recevoir votre traitement et vos soins dans une autre clinique de VIH.

### Une approche alternative

Beaucoup de personnes atteintes d'hépatite utilisent des thérapies complémentaires (ou

alternatives) pour traiter leur maladie ou pour atténuer leurs symptômes ou les effets secondaires de leurs médicaments.

La médecine chinoise est devenue populaire, et certaines personnes souffrant de maladies du foie utilisent des traitements à base de plantes comme le chardon-Marie. Cependant, il faut faire attention. Les médicaments alternatifs ou complémentaires peuvent avoir des risques. Prévenez toujours votre médecin traitant votre VIH ou votre hépatite et le pharmacien si vous prenez d'autres traitements, y compris un traitement en vente libre. Certains médicaments complémentaires peuvent avoir des interactions avec les médicaments que vous prenez.

## Une approche multidisciplinaire au traitement et aux soins

---

Il n'y aucune indication à la suite d'essais cliniques que les thérapies alternatives et complémentaires soient efficaces contre l'hépatite. Certains traitements à base de plantes, comme le millepertuis ou herbe de la St jean, un antidépresseur, peuvent empêcher le bon fonctionnement de certains médicaments anti-VIH (par exemple les inhibiteurs de la protéase et les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse, ou INNTI). De même, les fortes doses d'ail et de vitamine C diminuent, respectivement, l'activité thérapeutique du saquinavir et de l'indinavir (*Crixivan*).

De nombreuses formes de traitements complémentaires, comme les massages, la réflexologie, le tai chi ou la méditation, peuvent aider à soulager les symptômes de l'hépatite, ou

les effets secondaires du traitement comme la fatigue ou les douleurs musculaires. Beaucoup de patients trouvent que ces traitements peuvent être très bénéfiques pour diminuer les douleurs physiques ou le stress.

### Résumé

- Le foie est un organe qui joue un rôle essentiel dans le métabolisme des médicaments.
- L'hépatite B et l'hépatite C sont des infections virales graves qui atteignent le foie.
- Vous devriez faire un test de dépistage pour l'hépatite B et l'hépatite C.
- La co-infection VIH/hépatite B ou C (ou les deux) est courante.
- Le traitement du VIH peut être efficace et sans danger chez les personnes qui ont aussi une hépatite.
- L'hépatite B peut vous rendre malade aussi bien à brève échéance que sur le long terme.
- Il existe des traitements pour l'hépatite B qui sont également efficaces contre le VIH.
- L'hépatite C peut avoir des conséquences graves et chroniques sur la santé. Elle est une cause importante de maladie et de décès chez les personnes vivant avec le VIH.
- Il existe des traitements pour l'hépatite C, et la décision de les débiter doit se prendre en fonction de la situation individuelle.

## Résumé

---

- Il existe des vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite B, et toute personne séropositive n'étant pas déjà immune devrait se faire vacciner.
- Les équipes soignantes du VIH et de l'hépatite doivent travailler ensemble pour vous fournir les meilleurs soins.



# Glossaire

**Aigüe:** Une condition développée récemment.

**Anémie:** Une carence ou un changement dans le fonctionnement des globules rouges. Ceux-ci transportent l'oxygène vers les cellules de l'organisme.

**Anticorps:** Une substance à base de protéines produite par le système immunitaire en réponse à un organisme étranger.

**Antigène:** Quelque chose que le système immunitaire reconnaît comme étant un corps étranger et attaque.

**Antirétroviral:** Une substance active contre les rétrovirus comme le VIH.

**Antiviral:** Un médicament qui agit contre les virus.

**Biopsie:** Un petit échantillon de tissu qui peut être examiné pour des signes de maladie.

**CD4:** Une molécule à la surface de certaines cellules sur laquelle le VIH peut se fixer. Le taux de cellules CD4 reflète à peu près l'état du système immunitaire.

**Charge virale:** La mesure de la quantité de virus présente dans un échantillon.

**Charge virale indétectable:** Un taux de charge virale trop bas pour être détecté par les tests de charge virale utilisés.

**Cholestérol:** Une substance cireuse, produite en plus grande partie par l'organisme et utilisée pour synthétiser des hormones stéroïdes.

**Chronique:** Une condition de longue durée.

**Diabète:** Une condition caractérisée par un taux élevé de sucres sanguins, à la suite de problèmes de production ou d'action de l'insuline.

**Essai clinique:** Une étude à laquelle participent des individus, pour examiner à quel point un

nouveau médicament ou un nouveau traitement marche bien et pour évaluer sa sécurité.

**Foie:** L'organe impliqué dans la digestion des aliments et l'excrétion des déchets du corps.

**Génotype:** Le patrimoine génétique de l'organisme.

**Hémophilie:** Une condition génétique caractérisée par l'incapacité du sang à se coaguler et des saignements abondants pour les plus petites coupures ou blessures.

**Hépatite:** Inflammation du foie.

## Glossaire

---

**Insuline:** Une hormone produite par le pancréas qui a tendance à réduire la concentration des sucres sanguins.

**INTI:** Inhibiteur de la transcriptase inverse, la famille des antirétroviraux comprenant l'AZT, le 3TC, la ddl, le d4T, l'abacavir et le FTC.

**Inhibiteur de protéase:** Classe d'antirétroviraux qui visent l'inhibiteur de protéase.

**Jaunisse:** Un jaunissement de la peau et du blanc des yeux associé à des troubles du foie ou de la vésicule biliaire.

**Métabolisme:** Le mécanisme qui soutient la vie, transformant les sucres et les graisses en énergie.

**Nausée:** Se sentir malade.

**Neutropénie:** Une carence en neutrophiles, des cellules immunitaires sanguines qui peuvent attaquer les bactéries et les infections fongiques.

**Pancréas:** Un organe glandulaire situé derrière l'estomac qui secrète l'insuline et les enzymes digestifs.

**Pancréatite:** Une condition du pancréas provoquant des douleurs abdominales sévères, un choc et un effondrement qui peuvent être fatals.

**Séroconversion:** La période pendant laquelle un individu passe de séronégatif à séropositif.

**Souche:** Une variante caractérisée par un génotype particulier.

**Toxicité:** L'étendue de l'empoisonnement de l'organisme par un médicament.

**Tumeur:** Une croissance de tissus non contrôlée ou les cellules se multiplient rapidement.

**Vaccin:** Une substance qui contient des éléments de l'organisme infectieux. En stimulant une réponse immunitaire, mais pas la maladie, il protège d'infections ultérieures par cet organisme.

**Virus:** Un germe microscopique qui se reproduit dans les cellules vivantes de l'organisme qu'il a infecté.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs. Nous produisons des informations en anglais sous forme imprimée et sur l'Internet, avec des ressources pour les personnes séropositives et pour les professionnels qui travaillent dans le domaine du VIH.

Ce matériel se base sur une publication originale de NAM. NAM ne peut pas être tenu responsable de l'exactitude de la traduction ou de sa pertinence locale.



---

Nous regrettons qu'en tant qu'association anglaise, nous ne puissions pas correspondre en français. Cependant, vous pouvez consulter sur notre site Internet, [aidsmap.com](http://aidsmap.com), notre base de données contenant une liste d'associations et d'organismes travaillant dans tous les pays du monde. Vous pouvez l'utiliser pour chercher une association ou un service médical près de chez vous.

Vous pouvez également consulter [aidsmap.com](http://aidsmap.com) pour lire et télécharger d'autres ressources.

Chaque année, NAM offre gratuitement des ressources informatives, comme ce livret, à des milliers de personnes séropositives. Pour pouvoir le faire, nous dépendons entièrement de la générosité des personnes comme vous pour nous aider à continuer notre travail vital. Vous pouvez contribuer dès aujourd'hui.

Faites un don sur [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Association caritative du Royaume-Uni enregistrée sous le numéro 1011220.

**NAM**

Lincoln House  
1 Brixton Road  
London SW9 6DE  
UK

Téléphone: +44 (0) 20 7840 0050  
Télécopie: +44 (0) 20 7735 5351  
Site Internet: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)  
Courriel: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Copyright © NAM 2010  
Tous droits réservés.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs.