

Thérapie anti-VIH

La thérapie qui traite l'infection par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) consiste en une combinaison de médicaments. Ces médicaments interfèrent dans le processus à travers lequel le virus essaye de se reproduire dans certaines cellules du système immunitaire, comme les lymphocytes T CD4 ou les macrophages (Voir [Infovihtal #02 Cellules du système immunitaire](#)).

Bien qu'ils ne puissent éliminer complètement le VIH, ils réduisent les possibilités de production de nouveaux virus par les cellules infectées lesquels virus à leur tour peuvent infecter encore plus de cellules humaines.

Les médicaments anti-VIH disponibles actuellement se regroupent sous cinq grandes familles :

1. Les inhibiteurs de la protéase. Au moment de bloquer une enzyme, la protéase, ils désorganisent la production de nouvelles protéines virales dans les cellules infectées. Se produisent ainsi des virus non fonctionnels.

- Les inhibiteurs de la protéase sont : Aptivus® (tipranavir), Crixivan® (indinavir), Invirase® (saquinavir), Kaletra® (lopinavir+ritonavir), Norvir® (ritonavir), Prezista® (darunavir), Reyataz® (atazanavir), Telzir® (fosamprenavir), Viracept® (nelfinavir).

2. Les inhibiteurs de la transcriptase inverse analogues nucléosidiques/nucléotidiques. Ils empêchent cette enzyme d'assurer l'infection de la cellule (lymphocyte T CD4 ou macrophage) par le virus VIH.

- Les analogues de nucléoside/nucléotide sont : Combivir® (AZT+3TC), Emtriva® (FTC), Epivir® (3TC), Kivexa® (abacavir+3TC), Retrovir® (AZT), Trizivir® (abacavir+3TC+AZT), Truvada® (tenofovir+FTC), Videx® (ddl), Viread® (tenofovir), Zerit® (d4T), Ziagen® (ABC) et les génériques zidovudine et lamivudine. Atripla® contient Truvada® (et Sustiva®).

3. Les inhibiteurs de la transcriptase inverse non analogues de nucléoside. Ils empêchent aussi que la transcriptase inverse agisse en complétant l'infection de la cellule par le virus VIH, mais avec un mécanisme différent.

- Les non analogues de nucléoside sont : Intelence® (etravirine), Sustiva® (efavirenz) et Viramune® (nevirapine). Atripla® contient Sustiva® (et Truvada®).

4. Les inhibiteurs de l'entrée. Empêchent le VIH d'entrer dans la cellule à infecter (lymphocyte T CD4 ou macrophage). Ils empêchent le VIH d'entrer dans la cellule à infecter.

De par leur mécanisme d'action ils se divisent en:

- **Inhibiteurs de la fusion :** Fuzeon® (T-20).
- **Antagoniste du co-récepteur CCR5 :** Celsentri® (maraviroc).

5. Les inhibiteurs de l'intégrase. Ils bloquent une enzyme, l'intégrase, responsable de l'introduction du matériel génétique du VIH dans le noyau de la cellule infectée. Si le virus n'atteint pas le noyau, il ne peut contrôler sa propre reproduction ni propager l'infection.

- Isentress® (raltegravir) est l'unique médicament de cette famille.

Si vous souhaitez savoir à quel moment de la réplication du VIH agit chacune des classes de médicaments vous pouvez vous rapporter à la fiche [InfoVIHtal #07 Cycle vital du VIH](#).

Le traitement anti-VIH s'appelle aussi thérapie combinée ou HAART (Thérapie antirétrovirale de haute activité) et consiste en une combinaison de trois médicaments ou plus, en général d'au moins deux classes différentes. La meilleure thérapie est celle qui s'adapte à chaque personne en particulier, qui obtient de l'efficacité (réduction et maintien de la charge virale à des niveaux indétectables), qui peut être tolérée et qui ne comporte pas d'effets secondaires qui diminuent considérablement la qualité de vie ou qui mettent en danger la santé de la personne. Ce qui veut dire qu'une thérapie qui peut être bonne pour une personne peut ne pas l'être pour une autre. Plus il ya de médicaments disponibles et plus le traitement tend à être plus individualisé.

Une personne vivant avec le VIH peut ne pas avoir besoin de traitement pendant un certain temps. Le traitement est mis en place pour éviter que le système immunitaire de la personne ne se détériore arrivant au point où l'organisme reste exposé aux infections ou autres complications mettant la vie en danger. Le degré de détérioration du système immunitaire se mesure dans ce cas par le nombre de lymphocytes T CD4 par millilitre de sang. Au dessous de 350 CD4 le traitement est recommandé. Si le comptage se situe entre 350 et 500 CD4 on peut mettre en place le traitement si la charge virale est très élevée et/ou si la personne a manifesté



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
contact@gtt-vih.org
www.gtt-vih.org
Barcelona (España)

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

Subvencionado por:



une maladie en rapport avec le SIDA. Au dessous de 500 CD4 on ne met généralement pas en place le traitement.

Effets indésirables

Comme tous les médicaments, les médicaments anti-VIH peuvent provoquer des effets indésirables. Veillez à ce que votre médecin ou pharmacien vous explique les effets indésirables que vous pourriez rencontrer en fonction des médicaments que vous allez prendre, aussi bien les effets modérés qui peuvent disparaître que ceux réellement graves que vous devrez signaler à votre médecin le plus rapidement possible.

Résistance

La résistance peut se développer si le VIH continue à se reproduire pendant la prise du traitement. Même si le VIH est résistant à un médicament, il existe quand même de grandes possibilités que d'autres médicaments antirétroviraux soit efficaces. Parfois cependant, développer une résistance à un médicament implique le fait de développer une résistance à un autre médicament de la même classe, ce qui peut entraîner une limitation des options de traitement futur.

Oublier une dose ou les prendre en dehors de l'heure prescrite contribue à l'apparition d'une résistance. Il est important de commencer le traitement à un moment où vous pensez pouvoir suivre les horaires de prescription des prises. Si vous pensez que le traitement que l'on vous a proposé vous sera difficile à suivre, vous pouvez en parler avec votre médecin. (Voir [InfoVIHtal #46 Développement de résistances](#)).



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH

contact@gtt-vih.org
www.gtt-vih.org
Barcelona (España)

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

Subvencio-
nado por:



Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida



Programa de Prevenció i
Assistència de la Sida



Àrea d'Acció Social y Ciutadania



Àrea de Benestar Social



Colaboran:

ETIS