



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

## Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

### **Une étude euro-canadienne examine les tendances du cancer du foie chez les personnes co-infectées**

29 juin 2016

Le virus de l'hépatite C (VHC) et le VIH ont des voies de transmission en commun, et certaines personnes ont par conséquent les deux infections. Cet état s'appelle une co-infection.

Le VHC infecte le foie. Dans les cas d'infection chronique, il se produit de l'inflammation dans cet organe pendant que le système immunitaire se débat pour limiter la propagation du virus. À cause de l'infection au VHC et de l'inflammation chroniques, les cellules saines du foie sont graduellement remplacées par du tissu cicatriciel inutile dans le cadre d'un processus appelé fibrose. À la longue, la fibrose s'étend tellement que toutes ou presque toutes les parties du foie deviennent cicatrisées, et l'état appelé cirrhose s'installe. Cet état augmente le risque de complications qui peuvent nuire à la santé générale et à d'autres systèmes organiques comme les reins et le cerveau. Des hémorragies internes et des infections graves peuvent également se produire. Les personnes atteintes de cirrhose courent un risque accru d'insuffisance hépatique et, dans certains cas, de cancer du foie. Par ailleurs, si l'infection au VIH n'est pas traitée ou si elle n'est pas bien maîtrisée, les dommages que subit le foie peuvent s'intensifier chez les personnes co-infectées.

Des équipes de recherche dans de nombreux pays ont mené des études sur la santé du foie des personnes co-infectées en utilisant des bases de données exhaustives. Récemment, on a réuni les informations dans ces différentes bases de données afin de pouvoir observer et analyser des tendances importantes qui pourraient passer inaperçues dans les bases de données portant sur un nombre plus faible de personnes. Se concentrant sur les années 2001 à 2014, les chercheurs ont recensé 72 cas de cancer du foie parmi 7 229 personnes ayant la co-infection VIH-VHC (taux de cancer d'environ 1 %). De plus, au cours de l'étude, le risque de cancer du foie a augmenté. On a également recensé 375 cas d'autres événements liés au foie (symptômes graves ou décès associés à l'atteinte hépatique); le risque de ce genre d'événements a diminué au cours de l'étude. Les facteurs liés à l'augmentation du risque de cancer du foie et d'autres événements liés au foie incluaient l'âge avancé, la présence de cirrhose et un faible compte de cellules CD4 +.

#### **Détails de l'étude**

Des chercheurs affiliés aux bases de données suivantes ont collaboré à cette étude :

- EuroSIDA
- Southern Alberta Clinic Cohort
- Cohorte canadienne de co-infection
- Étude suisse de cohorte VIH

Tous les participants à l'étude avaient des anticorps anti-VHC et étaient co-infectés par le VIH.

Les chercheurs ont défini les événements liés au foie (autres que le cancer du foie) comme suit :

- dysfonction cérébrale (encéphalopathie hépatique)
- dommages et dysfonction rénaux découlant de la dysfonction hépatique liée au VHC
- accumulation de liquide dans l'abdomen
- hémorragies internes causées par des varices

- infections bactériennes dans le liquide accumulé dans l'abdomen

Le profil moyen des participants au début de la période à l'étude était le suivant :

- âge : 38 ans
- 68 % d'hommes, 32 % de femmes
- 388 cellules CD4+/mm<sup>3</sup>
- 6 % avaient la cirrhose
- 5 % des participants étaient infectés par trois virus : le VIH, le VHC et le virus de l'hépatite B (VHB)

## Résultats : accent sur le cancer du foie

Les chercheurs ont recensé un total de 72 cas de cancer du foie. Au cours de l'étude, le *risque* de cancer du foie a augmenté de 11 % par année. Bien que cette augmentation puisse sembler grande, il faut se rappeler que, dans l'ensemble, un peu moins de 1 % des participants ont fini par développer un cancer du foie. Le risque de cancer du foie était le plus élevé parmi les personnes atteintes de cirrhose.

## Résultats : autres événements liés au foie

Au cours de la période à l'étude, le risque d'autres événements liés au foie a diminué de 4 % chaque année. Toutefois, le risque de ce genre de problèmes était très élevé parmi les personnes souffrant de cirrhose.

## Facteurs liés au cancer du foie

Les personnes qui ont présenté un cancer du foie avaient en moyenne 50 ans.

Même si presque tous les participants suivaient un traitement contre le VIH, les chercheurs ont remarqué ce qui suit :

Vers le moment du diagnostic de cancer du foie, le compte de CD4+ moyen était faible, soit environ 286 cellules/mm<sup>3</sup>. Près du moment de la survenue d'événements liés au foie, le compte de CD4+ moyen était également très faible, soit 242 cellules/mm<sup>3</sup>. Il n'est pas clair pourquoi les comptes de CD4+ étaient si faibles parce que l'étude n'a pas été conçue pour aborder cette question. Les chercheurs ont toutefois trouvé que les personnes ayant plus de 350 cellules/mm<sup>3</sup> étaient moins sujettes au cancer du foie et à d'autres événements liés au foie.

Tenant compte de plusieurs facteurs, les chercheurs ont constaté un lien statistique entre les caractéristiques suivantes et un risque accru de cancer du foie :

- présence de cirrhose
- âge avancé
- triple infection incluant le VHB
- compte de CD4+ actuel plus faible

La plupart des mêmes facteurs (sauf la co-infection au VHB) étaient également liés à un risque accru d'événements liés au foie.

## Comparaison et contraste

Plusieurs autres bases de données en Espagne et aux États-Unis ont fait état de tendances du cancer du foie semblables à celles observées dans cette étude, c'est-à-dire une augmentation du risque de cancer du foie au fil du temps. De façon générale, il est possible que cette augmentation du risque soit liée à la longévité accrue que connaissent de nos jours certaines personnes co-infectées grâce à l'amélioration du traitement du VIH. Malheureusement, une plus longue survie pourrait également permettre à l'inflammation hépatique liée au VHC de s'accumuler et d'entraîner un risque accru (quoique encore plutôt faible) de cancer du foie.

## Points à retenir

La présente étude avait au moins un défaut potentiel : les chercheurs se sont fiés à un test de dépistage des

anticorps pour définir l'infection au VHC. Le problème ici est le suivant : la présence d'anticorps indique que le système immunitaire a déjà été exposé au VHC mais elle ne peut révéler si l'infection est active en ce moment. Il est donc possible que certaines personnes figurant dans cette analyse n'avaient pas de co-infection active au VHC. Cela aurait pu réduire par inadvertance les risques calculés (de cancer du foie et d'autres événements liés au foie).

## Changements dans le traitement du VHC

Historiquement, le traitement de l'infection au VHC reposait sur une combinaison d'injections régulières d'interféron et de doses orales quotidiennes de l'antiviral à large spectre ribavirine, les deux pendant 48 semaines habituellement. Au mieux, ces médicaments provoquaient des effets indésirables très désagréables et avaient une efficacité limitée dans les cas de co-infection VIH/VHC.

Toutefois, depuis quelques années, des médicaments oraux puissants appelés antiviraux à action directe (AAD) sont de plus en plus utilisés dans les pays à revenu élevé pour le traitement du VHC. Ces médicaments donnent lieu à des taux de guérison élevés (plus de 90 %), sont généralement bien tolérés et, dans certains cas, ne nécessitent qu'une durée de traitement de 12 semaines. À mesure que davantage de personnes co-infectées par le VIH et le VHC apprennent leur statut et reçoivent des soins et des traitements, il est probable qu'elles guériront de l'hépatite C. Par conséquent, le risque de cancer du foie et d'autres événements liés au foie diminuera, comme l'attestent déjà des études d'envergure menées aux États-Unis et en France.

## Ressources

- [L'hépatite C](#) - Site d'information de CATIE
- [Vivre avec la co-infection VIH/hépatite C](#)
- [Comprendre la cirrhose du foie : premières étapes après un nouveau diagnostic](#) - Association canadienne des infirmières d'hépatologie (CAHN), CATIE
- [France : événements après la guérison du VHC](#) - *TraitementsActualités* 215
- [Une étude américaine examine la durabilité à long terme de la guérison, le risque de rechute et de cancer du foie](#) - *TraitementsActualités* 215

## Remerciement

Nous tenons à remercier Lars Iversen Gjørde, M.D., de l'Université de Copenhague, pour son assistance à la recherche, ses conseils précieux et l'expertise prêtée à la révision de cet article.

—Sean R. Hosein

## RÉFÉRENCES:

1. Gjørde LI, Shepherd L, Jablonowska E, et al. Trends in incidences and risk factors for hepatocellular carcinoma and other liver events in HIV and hepatitis C virus co-infected individuals from 2001 to 2014: a multi-cohort study. *Clinical Infectious Diseases* . 2016; *in press* .
2. Lawitz E, Ruane P, Stedman C, et al. Long-term follow-up of patients with chronic HCV infection following treatment with direct-acting antiviral regimens: maintenance of SVR, persistence of resistance mutations and clinical outcomes. *The International Liver Congress* , 13-17 April 2016, Barcelona. Abstract 166.
3. Carat F. Clinical outcomes in HCV-infected patients treated with direct-acting antivirals—18 months post-treatment follow-up in the French ANRS CO22 Hepather cohort study. *The International Liver Congress* , 13-17 April 2016, Barcelona. Abstract LBP 505.

## Produit par:



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104  
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada  
téléphone : 416.203.7122  
sans frais : 1.800.263.1638  
télécopieur : 416.203.8284  
site Web : [www.catie.ca](http://www.catie.ca)  
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

## 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 à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs 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.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument 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 ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

## La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité 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 CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à

<http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2016-06-29/etude-euro-canadienne-examine-les-tendances-cancer-foie-chez-les-personnes>