

From *TraitementActualités* 215

## **ABT-493 + ABT-530 : traitement de huit semaines contre le génotype 1 ou 2 sans cirrhose**

L'ABT-493 est le nom de code d'un médicament qui s'attaque à une enzyme du VHC appelée NS3 et à un co-facteur de cette enzyme appelée NS4A. On évalue actuellement une dose quotidienne de 300 mg de ce médicament.

L'ABT-530 est le nom de code d'un médicament qui s'attaque à une protéine du VHC appelée NS5A. On évalue actuellement une dose quotidienne de 120 mg de ce médicament.

Ces deux médicaments sont fabriqués par la compagnie pharmaceutique Abbvie.

Dans les expériences de laboratoire sur des cellules infectées par le VHC, ces deux médicaments ont fait preuve d'une puissante activité antivirale contre tous les génotypes du VHC (génotypes 1 à 6). Dans les essais cliniques de phase II en cours, les deux médicaments sont pris ensemble une fois par jour et sont en train de se révéler être des traitements très prometteurs. Ces médicaments font l'objet d'un programme de recherche d'envergure en cours et en sont aux dernières étapes des tests. Dans ce numéro de *TraitementActualités*, nous présentons des résultats pertinents des essais de phase II sur ces médicaments.

Dans le cadre de programmes de recherche intitulés Surveyor-I et Surveyor-II, des chercheurs ont mené plusieurs études sur l'ABT-493 et l'ABT-530. Pour une sous-étude des programmes Surveyor-I et Surveyor-II, les chercheurs ont inscrit des participants ayant le génotype 1 ou 2 du VHC. Aucun des participants en question n'avait de lésions hépatiques graves (cirrhose) et aucun n'était co-infecté par le VIH ou le virus de l'hépatite B. La combinaison de médicaments ABT a été administrée pendant huit semaines à 34 participants. Les chercheurs ont constaté que 33 participants sur 34 atteints du génotype 1 ont guéri (taux de guérison de 97 %). Parmi les 54 participants atteints du génotype 2, 53 (98 %) ont guéri.

### **Détails de l'étude**

Les participants avaient le profil moyen suivant lors de leur admission à l'étude :

- 60 % d'hommes, 40 % de femmes
- âge : 55 ans
- distribution des génotypes (GT) : GT-1a - 70 %; GT-1b - 29 %; GT-2a/c - 15 %; GT-2b - 70 %; il n'était pas possible d'établir les sous-types des virus GT-2 restants
- charge virale : 6,7 logs; plus de 38 % des participants avaient une charge virale en VHC d'au moins 6 millions d'UI/ml
- la plupart des participants (70 %) avaient des lésions hépatiques légères, classées de F0 à F1

### **Résultats : génotype 1**

Trente-trois participants sur 34 (97 %) ont guéri. L'autre participant a dû quitter l'étude après quatre semaines de traitement à cause d'un diagnostic de cancer; il est mort quelques mois plus tard. Son diagnostic de cancer n'avait pas de rapport avec les médicaments étudiés.

### **Résultats : génotype 2**

Cinquante-trois participants sur 54 (98 %) ont guéri. Un participant a arrêté de visiter la clinique et n'a pu être retrouvé.

### **Résistance**

Les cellules infectées par le VHC produisent des millions de copies de ce virus. Durant le processus de fabrication de virus, de petits changements ou mutations se produisent parfois dans le matériel génétique du VHC. Certaines de ces mutations peuvent aider le VHC à résister aux effets du traitement. Les chercheurs ont trouvé que des mutations du VHC étaient présentes chez les deux tiers des participants au début de cette étude. Toutefois, ces mutations n'ont pas eu d'impact sur la réponse aux médicaments à l'étude.

## Effets indésirables

On utilise le terme *effets indésirables* pour décrire les symptômes et les complications pouvant survenir durant les essais cliniques, que celles-ci soient de nature physique ou révélées par des analyses de laboratoire. On doit souligner que tous les effets indésirables ne sont pas nécessairement liés aux médicaments à l'étude. Certains effets indésirables peuvent survenir à cause de l'infection au VHC sous-jacente ou encore en raison de complications préexistantes liées au VHC. Il arrive même que certains effets indésirables ne soient attribuables ni à la maladie ni au médicament à l'étude.

Dans l'ensemble, 68 % des participants atteints du GT-1 et 61 % des participants atteints du GT-2 ont éprouvé des effets indésirables. Selon l'équipe de recherche, la plupart des effets ont été d'intensité légère. Voici les effets indésirables courants signalés :

- fatigue : 15 %
- maux de tête : 7 %

Les tests de laboratoire n'ont pas décelé d'augmentation anormale des taux d'enzymes hépatiques ou du taux du produit de déchets bilirubine. Aucun participant n'a présenté d'anémie modérée ou grave.

On a fait état de deux effets indésirables qui n'étaient pas liés aux médicaments figurant dans l'étude. Le premier fut le cas de cancer déjà mentionné, et le deuxième fut un cas d'infection bactérienne de la peau.

## Points clés

La combinaison d'ABT-493 et d'ABT-530 s'est révélée très efficace lorsqu'elle a été utilisée pendant huit semaines consécutives chez des personnes atteintes du génotype 1 ou 2 qui n'avaient pas la cirrhose, peu importe leur charge virale ou sous-type viral. Les médicaments ont été bien tolérés. D'autres études se poursuivent.

—Sean R. Hosein

## RÉFÉRENCE :

Poordad F, Felizarta F, Wang S, et al. High SVR rates with the combination of ABT-493 and ABT-530 for 8 weeks in patients with HCV genotype 1 or 2. *The International Liver Congress* , 13-17 April 2016, Barcelona. Abstract 157.

## 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/traitementactualites/traitementactualites-215/medicaments-anti-vhc/abt-493-abt-530-traitement-huit-s>