

From *TraitementActualités* 223

Maladies liées à l'inflammation chez les personnes séropositives

L'infection chronique au VIH est associée à une augmentation des taux d'inflammation. Les chercheurs soupçonnent cette inflammation d'augmenter le risque de problèmes de santé à long terme. Pour explorer cette idée, au lieu de lancer un nouvel essai clinique coûteux, des chercheurs européens et américains ont analysé à nouveau les données de deux études d'envergure bien conçues sur la cytokine IL-2 (interleukine-2) menées auprès de personnes vivant avec le VIH. Les chercheurs ont tenté spécifiquement d'évaluer l'impact de l'inflammation chronique sur plusieurs événements cliniques majeurs, dont la crise cardiaque, l'AVC, le cancer, d'autres complications graves et le risque de mortalité. Il s'agissait dans les deux cas d'études randomisées; les participants ont reçu soit l'IL-2 et un traitement anti-VIH (TAR), soit le TAR seulement. Les chercheurs qui ont analysé à nouveau les données se sont concentrés sur les participants qui ont continué d'utiliser le TAR tout seul (aucune IL-2). Ils ont trouvé que certains des participants qui continuaient de prendre le TAR et qui avaient un taux plus élevé d'inflammation couraient un risque accru de complications sérieuses. La présence d'un taux élevé du signal chimique IL-6 (interleukine-6) dans le sang des participants au fil du temps a été associée à un risque accru de problèmes graves liés à l'inflammation. Selon les chercheurs, un traitement anti-inflammatoire puissant qui réussirait à supprimer l'inflammation chronique liée au VIH « pourrait avoir un impact considérable sur la santé des personnes ayant le VIH ».

Détails de l'étude

Les chercheurs ont passé en revue les données des deux études suivantes :

- SMART : une étude comparant l'impact du TAR continu à celui du TAR interrompu; tous les participants avaient au moins 300 cellules CD4+/mm³ lors de leur admission à l'étude.
- ESPRIT : une étude comparant l'IL-2 + le TAR contre le TAR seul; tous les participants avaient au moins 300 cellules CD4+/mm³ lors de leur admission à l'étude.

Les chercheurs se sont intéressés en particulier aux résultats suivants :

- crise cardiaque, AVC, hospitalisation pour subir une chirurgie/intervention cardiovasculaire
- lésions hépatiques graves (cirrhose)
- dysfonction rénale grave (insuffisance rénale en phase terminale)
- cancers non liés au VIH
- autres événements graves ou potentiellement mortels

Selon les chercheurs, leur réanalyse a porté spécifiquement sur les données recueillies auprès de 3 568 patients dont le profil moyen avait été le suivant au début des études initiales :

- 77 % d'hommes, 23 % de femmes
- âge : 42 ans
- compte de CD4+ : 547 cellules/mm³
- nadir du compte de CD4+ : 210 cellules/mm³
- durée du TAR avant l'admission aux études initiales : cinq ans

Résultats

En tout, 252 participants avaient reçu au moins un des diagnostics suivants :

- complications liées au sida
- maladie cardiovasculaire grave (crise cardiaque, AV ou hospitalisation pour une chirurgie/intervention

- cardiovasculaire)
- cancer non lié au sida

En général, les complications d'ordre cardiovasculaire étaient plus fréquentes que les complications liées au sida.

Un total de 339 participants ont éprouvé les signes/symptômes d'une complication potentiellement mortelle; les complications de ce genre sont parfois décrites comme des événements de « grade 4 » par les chercheurs. Les événements de grade 4 en question n'étaient pas liés aux problèmes mentionnés ci-dessus. Chez la moitié des 339 personnes, les événements de grade 4 étaient associés à l'inflammation chronique. Les exemples d'inflammation chronique observés incluaient les suivants :

- inflammation gastro-intestinale
- lésions hépatiques graves
- insuffisance rénale aiguë
- inflammation aiguë du pancréas

En ce qui concerne les problèmes de santé non liés à l'inflammation chronique, les chercheurs ont donné les exemples suivants :

- dépression
- douleur au dos
- hernie de l'aîne
- tentative de suicide

Événements de grade 4 et réduction de la survie

Dans l'ensemble, les personnes qui ont vécu un événement de grade 4 couraient un risque de mortalité plus élevé. Plus le nombre d'événements était élevé, plus le risque de mortalité augmentait. Dans cette étude, les personnes vivant avec un diagnostic de cancer non lié au VIH couraient un risque de mortalité très élevé.

Selon les chercheurs, les personnes qui ont commencé les études avec des taux élevés de protéines associées à l'inflammation (IL-6, D-dimère) dans leur sang étaient plus susceptibles de mourir lorsque des complications survenaient.

Compte tenu de nombreux facteurs, les chercheurs ont constaté que les personnes qui vivaient des événements de grade 4 étaient plus susceptibles de présenter les caractéristiques suivantes :

- ascendance africaine
- prise de médicaments pour normaliser la tension artérielle
- co-infection par un virus causant l'hépatite

Il faut souligner que cela ne veut pas dire que la prise de médicaments pour l'hypertension ait causé des événements de grade 4. Cela laisse plutôt penser que les personnes recevant de tels médicaments étaient probablement en très mauvaise santé et plus sujettes aux complications graves.

Pourquoi les événements de grade 4 se sont-ils produits?

Les chercheurs se doutent fortement que les événements de grade 4 recensés dans cette étude ont probablement été causés par l'interaction de plusieurs facteurs, dont les suivants :

- infection au VIH sous-jacente
- co-infection par un virus causant l'hépatite
- âge (certaines personnes plus âgées avaient une santé plus faible)
- hypertension

Les chercheurs ne disposaient pas de données sur les antécédents des participants en ce qui concerne la consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances.

Les chercheurs ont souligné que l'augmentation des taux d'IL-6 et de D-dimère s'était produite plusieurs années

avant la survenue des complications potentiellement mortelles. Cela porte fortement à croire que l'inflammation chronique joue un rôle dans les complications potentiellement mortelles évaluées dans cette étude.

Il est à noter que les chercheurs ne disposaient pas d'informations détaillées sur la santé générale des participants dans le passé lointain. Cela aurait pu avoir un impact sur l'interprétation des données. Par exemple, il est possible que les événements de grade 4 que vivaient certaines personnes constituaient des problèmes récurrents, et non de nouveaux problèmes. Il est également possible que certains événements de grade 4 aient été des hospitalisations prévues pour des interventions ou des affections qui ne mettaient pas la vie des patients en danger.

Quoi qu'il en soit, cette réanalyse a révélé une tendance claire : au fil du temps, l'inflammation élevée est liée à un risque accru de certaines complications chez les personnes séropositives et ce, même si elles suivent un TAR.

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCE :

Hart BB, Nordell AD, Okulicz JF, et al. Inflammation-related morbidity and mortality among HIV-positive adults: How extensive is it? *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* . 2018; *in press* .

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
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.*

© 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-223/inflammation-vih/maladies-liees-inflammation-chez-les->