



ATRIPLA

En bref

Atripla est le nom d'une co-formulation de trois médicaments anti-VIH à dose fixe : il s'agit d'un seul comprimé renfermant à la fois du ténofovir, du FTC et de l'éfavirenz. Atripla peut être utilisé tout seul à titre de traitement combiné chez les personnes vivant avec le VIH/sida. Les effets secondaires courants d'Atripla peuvent comprendre étourdissements, une difficulté à s'endormir, problèmes de concentration, éruptions cutanées, nausées et diarrhées. Atripla se prend une seule fois par jour sur un estomac vide.

Qu'est-ce qu'Atripla?

Atripla est le nom d'une co-formulation de trois médicaments anti-VIH à dose fixe : il s'agit d'un seul comprimé renfermant à la fois du ténofovir, du FTC et de l'éfavirenz. Puisque Atripla contient déjà ces trois médicaments, il peut être utilisé à titre de traitement unique quotidien (une prise par jour) contre l'infection au VIH.

Comment Atripla agit-il?

Avant d'expliquer le mode d'action d'Atripla, il faut d'abord offrir un peu d'information au sujet du VIH. Lorsque le VIH infecte une cellule, il prend le contrôle de cette dernière. Le VIH oblige ensuite la cellule à faire beaucoup d'autres copies du virus. Afin de faire ces copies, la cellule a recours à des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est affaiblie ou bloquée, la production de VIH ralentit ou s'arrête.

Atripla contient les trois médicaments suivants :

- éfavirenz (**Sustiva**) – un médicament anti-VIH appartenant à la classe des analogues non nucléosidiques ou INNTI;

- FTC (emtricitabine, **Emtriva**) – un médicament anti-VIH appartenant à la classe des analogues nucléosidiques ou INTI.
- ténofovir (**Viread**) – un médicament anti-VIH appartenant à la classe des analogues nucléotidiques (INTI);

Les trois médicaments se trouvant dans Atripla inhibent l'action d'une enzyme appelée transcriptase inverse (TI) dont les cellules infectées par le VIH se servent pour fabriquer de nouveaux virus. Puisque Atripla inhibe ou réduit l'activité de cette enzyme, ce médicament incite les cellules infectées à ralentir ou à cesser la production de nouveaux virus.

Comment les personnes vivant avec le VIH/sida utilisent-elles Atripla?

Puisque Atripla contient trois médicaments anti-VIH, on peut l'appeler une trithérapie ou multithérapie antirétrovirale fortement active. Pour en savoir plus sur la multithérapie antirétrovirale, consultez la publication de CATIE intitulée *Un guide pratique de la multithérapie antirétrovirale pour les personnes*



vivant avec le VIH/sida à l'adresse www.catie.ca/PG_HAART_f.nsf.

Pour beaucoup de personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH), le recours à une multithérapie antirétrovirale a provoqué une augmentation de leur compte de cellules CD4+ et une réduction de la quantité de VIH dans leur sang (charge virale). Ces effets bénéfiques contribuent à réduire le risque de contracter une infection potentiellement mortelle. Ni Atripla ni aucun autre médicament anti-VIH ne permet de guérir le VIH/sida. Il est donc important de faire ce qui suit :

- consulter régulièrement son médecin pour assurer le suivi de son état de santé;
- continuer de pratiquer le sécurisexe et de prendre d'autres précautions pour éviter de passer le VIH à d'autres personnes, ainsi que pour se protéger contre l'infection par d'autres souches du VIH et d'autres microbes.

Mises en garde

1. Santé mentale

Atripla contient de l'éfavirenz. Certaines personnes qui utilisent l'éfavirenz éprouvent d'étranges problèmes psychologiques ou affectifs, y compris :

- elles se fâchent ou s'énervent facilement;
- elles se sentent tristes de façon inattendue;
- elles se sentent désespérées;
- elles ont des pensées bizarres;
- elles songent à se faire mal ou à faire mal à d'autres personnes;
- elles pensent au suicide.

Si vous prenez de l'éfavirenz, parlez tout de suite avec votre médecin si vous éprouvez un de ces problèmes.

2. Grossesse

Les femmes enceintes doivent éviter Atripla parce que ce médicament contient de l'éfavirenz. Si vous êtes enceinte ou espérez le devenir et que vous prenez Atripla, parlez-

en avec votre médecin sans tarder. L'éfavirenz a provoqué des anomalies congénitales chez des singes. L'éfavirenz risque d'affaiblir l'efficacité des contraceptifs hormonaux, qu'ils soient utilisés sous forme de pilules, d'implants ou d'injections. Le fabricant du médicament recommande les méthodes contraceptives comportant une barrière, tel le condom, si l'éfavirenz est utilisé.

3. Hépatite B

L'innocuité d'Atripla chez les personnes co-infectées par le VIH et le virus de l'hépatite B (VHB) n'est pas connue. Atripla contient du ténofovir, un médicament possédant une activité contre le VHB. Les personnes co-infectées recevant Atripla qui cessent l'usage de ce dernier risquent de voir leur infection au VHB s'aggraver. Si vous êtes co-infecté par le VHB, discutez-en avec votre médecin avant de commencer à prendre Atripla. Si vous devez substituer plus tard un autre traitement à ce dernier, rappelez à votre médecin que vous êtes porteur du VHB.

4. Dépistage de la marijuana

Puisque Atripla contient de l'éfavirenz, certaines personnes recevant Atripla pourraient recevoir un résultat faussement positif lors d'un test de dépistage de la marijuana. Ce test permet de détecter des substances chimiques présentes dans la marijuana qui sont libérées dans les urines. Selon le fabricant de l'éfavirenz, un test de confirmation (par chromatographie de gaz) permettra d'y voir clair en révélant la présence de l'éfavirenz et excluant celle des substances se trouvant dans la marijuana. Ce renseignement pourrait être utile aux personnes utilisant Atripla qui doivent subir des dépistages de drogues pour diverses raisons. Au Canada, les tests suivants sont utilisés pour détecter la marijuana :

- Cedia Dau multilevel THC assay (Microgenic);
- Cannabinoid ELISA (Diagnostic Reagents);
- Abbott AxSYM (cannabinoid ELISA).



Effets secondaires

1. Système nerveux central

Atripla contient de l'éfavirenz. Les effets secondaires les plus courants de l'éfavirenz touchent le système nerveux central (SNC) et comprennent les suivants :

- étourdissements;
- difficulté à s'endormir;
- difficulté à se concentrer;
- somnolence pendant le jour.

Les effets nerveux moins courants sont les suivants :

- rêves intenses (peuvent être agréables ou désagréables);
- hallucinations.

Les effets secondaires touchant le SNC se produisent chez au moins la moitié des PVVIH recevant l'éfavirenz et ce, dès le premier ou le deuxième jour du traitement. Les effets secondaires courants — étourdissements, difficulté à s'endormir, somnolence, problèmes de concentration — devraient commencer à s'atténuer au cours du premier mois du traitement. Certains médecins recommandent que les patients prennent l'éfavirenz le matin ou tôt dans la soirée afin d'atténuer son impact sur le sommeil. Si vous avez de la difficulté à composer avec ces effets secondaires ou d'autres, avisez-en votre médecin. Signalons que la consommation d'alcool et de drogues risque d'aggraver les effets secondaires d'ordre nerveux de l'éfavirenz.

2. Éruptions cutanées

Des éruptions cutanées peuvent se produire chez certaines personnes recevant l'éfavirenz, y compris sous forme d'Atripla. À l'instar de tous les INNTI, l'éfavirenz est susceptible de provoquer des éruptions cutanées chez certains patients. Les éruptions surviennent habituellement pendant la deuxième semaine du traitement. Prévenez votre médecin sans tarder si cela vous arrive. D'ordinaire, les éruptions cutanées causées par l'éfavirenz ne sont pas graves et disparaissent après environ

deux semaines sans qu'un traitement spécial soit nécessaire. Dans certains cas, les médecins prescrivent un médicament, notamment un antihistaminique, afin de soulager l'irritation causée par l'éruption.

Dans de rares cas, l'éruption peut s'aggraver considérablement, entraînant d'autres symptômes tels qu'ampoules, démangeaisons oculaires, enflure et douleurs musculaires ou articulaires. Si cela se produit, appelez tout de suite votre médecin.

3. Acidose lactique

Il est possible d'observer un taux d'acide lactique supérieur à la normale dans le sang. Ce problème, désigné par le nom acidose lactique, se produit chez certaines personnes recevant les médicaments se trouvant dans Atripla ou des médicaments apparentés. Les femmes qui font de l'embonpoint courent un risque accru d'acidose lactique. Parfois, le foie des personnes atteintes d'acidose lactique se met à gonfler à cause de l'accumulation de dépôts graisseux. Les signes et symptômes de l'acidose lactique peuvent comprendre les suivants :

- nausées;
- vomissements;
- douleurs abdominales;
- diarrhées;
- fatigue inattendue;
- douleurs musculaires inattendues;
- sensation de froid, surtout dans les bras et les jambes;
- étourdissements ou vertige.

Si ces symptômes persistent, consultez sans tarder votre médecin.

4. Enzymes hépatiques

On a signalé des augmentations des taux d'enzymes hépatiques chez certains utilisateurs de l'éfavirenz, un des médicaments se trouvant dans Atripla. Dans certains cas, cela peut dénoter la présence de lésions dans le foie.



5. Augmentation du volume des seins chez l'homme

On a signalé une augmentation temporaire du volume des seins chez une faible proportion d'hommes en multithérapie, y compris des patients recevant l'éfavirenz, un des médicaments se trouvant dans Atripla. De façon générale, ce problème a disparu lorsque les hommes ont cessé le traitement.

On a également fait état d'une augmentation du volume des seins chez des hommes qui suivaient une multithérapie ne comportant pas d'éfavirenz. Ce problème peut survenir chez les hommes dans les situations suivantes :

- taux de testostérone inférieur à la normale;
- utilisation de médicaments susceptibles de perturber la production ou l'activité de la testostérone – kétoconazole (**Nizoral**), métronidazole (**Flagyl**), cimétidine (**Tagamet**), flutamide (**Euflex**);
- utilisation de l'hormone de croissance;
- taux d'hormones thyroïdiennes supérieurs à la normale (hyperthyroïdie);
- utilisation de drogues – marijuana, héroïne;
- maladie hépatique.

Si vous remarquez une augmentation du volume de vos seins pendant que vous suivez une multithérapie, parlez-en avec votre spécialiste du VIH car il existe plusieurs options pour composer avec ce problème.

6. Santé osseuse

Atripla contient du ténofovir. Lors d'expériences sur des singes où l'on avait recours à des doses de ténofovir dix à 30 fois plus élevées que celle qui seraient administrées aux humains, les os des animaux se sont amincis sur une période d'un an.

Avant de commencer à prendre Atripla, avisez votre médecin si vous avez des problèmes osseux ou bien si vous os sont plus minces que la normale (ostéopénie ou ostéoporose).

Lors des essais cliniques sur les combinaisons comportant du ténofovir, on a observé un amincissement des os de la colonne vertébrale et d'autres parties du corps. De façon générale, plus les os sont minces, plus ils sont fragiles et plus le risque de fracture augmente lors des accidents (chute) et des traumatismes.

Les chercheurs ont de la difficulté à expliquer pourquoi les os de certaines personnes exposées au ténofovir deviennent plus minces. Selon une hypothèse, l'amincissement des os serait attribuable au dysfonctionnement rénal causé par le ténofovir. Les reins filtrent le sang : ils déposent des déchets dans l'urine et retransportent des nutriments vers le sang. Dans les cas de pertes osseuses induites par le ténofovir, il se peut que les reins affaiblis soient incapables de rapporter au sang des nutriments essentiels à la construction des os.

Il est à noter que certaines personnes vivant avec le VIH/sida qui n'ont jamais utilisé de ténofovir ont également des os plus minces que la normale. Songez à faire évaluer votre densité osseuse avant de commencer à prendre Atripla ou toute autre thérapie anti-VIH. Si vos os sont minces, votre médecin pourrait recommander une augmentation de votre apport en calcium et en vitamine D₃. Un suivi régulier de votre densité osseuse pourrait également s'avérer utile.

Pour en savoir plus sur la vitamine D et les os, consultez *Un guide pratique de la nutrition pour les personnes vivant avec le VIH/sida* à l'adresse www.catie.ca/ng_f.nsf.

7. Santé rénale

Atripla contient du ténofovir, un médicament appartenant à la classe des analogues nucléotidiques. Les médicaments de cette classe sont dégradés par les reins et sont donc associés à des dysfonctionnements rénaux. Des cas de dysfonctionnement rénal ont en effet été observés chez certaines personnes utilisant le ténofovir. Les personnes



qui prennent Atripla ont intérêt à passer régulièrement des tests de sang et d'urine afin que leurs médecins puissent évaluer l'état de santé de leurs reins. Les tests en question pourraient comprendre les suivants :

- taux de créatinine;
- DFGe (débit de filtration glomérulaire estimé);
- taux de calcium;
- taux de phosphore;
- taux de bicarbonate.

Il existe plusieurs autres médicaments qui, comme le ténofovir, sont métabolisés par les reins et ont le potentiel de provoquer des lésions dans ces organes. Plusieurs de ces médicaments sont des antibiotiques appartenant aux catégories suivantes :

- bêta-lactamines – pénicilline, amoxicilline;
- quinolones – ciprofloxacine et composés apparentés;
- aminoglycosides – amikacine, gentamicine;
- macrolides – érythromycine;
- tétracyclines – minocycline;
- antituberculeux – rifampine, éthambutol;
- autres antibiotiques – co-trimoxazole (**Sepra/Bactrim**), vancomycine (**Vanocin**).

Il ne faut pas oublier qu'il existe d'autres médicaments qui ont le potentiel de nuire aux reins. En voici quelques exemples; cette liste n'est pas exhaustive :

- agents antiviraux – acyclovir (**Zovirax**), valacyclovir (**Valtrex**), cidofovir (**Vistide**), foscarnet (**Foscavir**), indinavir (**Crixivan**);
- antifongiques – amphotéricine B (**Fungizone**), pentamidine intraveineuse;
- anticonvulsivants – phénytoïne, carbamazépine, acide valproïque;
- AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) – acétaminophène (**Tylenol**), ibuprofène (**Advil, Motrin**), indométhacine (**Indocid**), naproxène (**Naprosyn**).

8. Syndrome de lipodystrophie

Les résultats de deux essais cliniques menés en 2007 laissent croire que l'utilisation de l'éfavirenz, un des médicaments se trouvant dans Atripla, fait augmenter significativement le risque de modifications corporelles. L'éfavirenz est également associé à une hausse du taux de cholestérol sanguin. Ces effets indésirables font partie du syndrome de lipodystrophie.

Le terme syndrome de lipodystrophie du VIH désigne un éventail de symptômes qui risquent de se manifester au fil du temps chez les personnes en multithérapie antirétrovirale. Voici quelques caractéristiques du syndrome :

- perte de graisse sous la peau (graisse sous-cutanée) du visage, des bras et des jambes;
- veines saillantes dans les bras et/ou les jambes en raison de la perte de graisse sous-cutanée;
- dépôts de graisse à l'arrière du cou (« bosse de bison ») ou à la base du cou (« col de cheval »);
- augmentation du tour de taille ou de la bedaine;
- petits dépôts de graisse sur l'abdomen;
- augmentation du volume des seins (femmes).

En plus de ces changements physiques, la lipodystrophie peut s'accompagner de changements métaboliques qui se révèlent dans les résultats d'une analyse sanguine. Parmi ces dernières, mentionnons :

- augmentation du taux de triglycérides (lipides);
- augmentation du taux de cholestérol LDL (le « mauvais »);
- augmentation du taux de sucre sanguin (glucose);
- augmentation du taux de l'hormone insuline;
- sensibilité réduite à l'insuline (insulino-résistance);
- baisse du taux de cholestérol HDL (le « bon »).



La cause précise de la lipodystrophie n'est pas connue et le syndrome s'explique difficilement parce que ses manifestations varient beaucoup d'une personne à l'autre. Par exemple, certaines personnes perdent de la graisse, d'autres en prennent et d'autres encore connaissent des pertes et des gains de graisse. Ce qui ressort de plus en plus clairement est que les changements nuisibles qui se produisent au fil des ans dans les taux de glucose, de cholestérol et de triglycérides font augmenter le risque de diabète et de maladie cardiovasculaire. Toutefois, jusqu'à présent, les nombreux bienfaits de la multithérapie l'emportent sur le risque accru de maladie cardiovasculaire ou d'autres effets secondaires.

Le maintien d'un poids santé, de bonnes habitudes alimentaires, l'arrêt du tabagisme et un programme d'exercices réguliers sont tous importants pour réduire le risque de diabète, de maladies du cœur et d'autres complications. Les consultations de suivi et les analyses sanguines régulières constituent également un élément crucial d'un bon suivi. Si cela s'avère nécessaire, votre médecin sera en mesure de prescrire un traitement visant à abaisser les taux de lipides.

Les chercheurs poursuivent leur étude du syndrome de lipodystrophie afin d'aider les PVVIH à éviter ou à atténuer ce problème. Pour en savoir plus sur la prise en charge des divers aspects du syndrome de lipodystrophie, consultez *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH* dans le site de CATIE à l'adresse www.catie.ca/sideeffects_f.nsf.

Interactions médicamenteuses

Consultez toujours votre médecin et pharmacien au sujet de la prise de tout autre médicament, qu'il soit livré sur ordonnance ou en vente libre, y compris les plantes médicinales, les suppléments et les drogues récréatives.

Certains médicaments peuvent interagir avec les médicaments se trouvant dans Atripla.

Cette interaction peut faire en sorte que le taux de ces médicaments augmente ou diminue dans votre corps. L'augmentation du taux de ces médicaments peut provoquer de nouveaux effets secondaires ou aggraver des effets secondaires existants. Par contre, si le taux des médicaments se trouvant dans Atripla diminue excessivement, le VIH peut acquérir une résistance et vos options de traitement futures risquent de s'en trouver limitées.

Il peut également s'avérer nécessaire d'éviter les médicaments qui, même s'ils n'ont pas d'effet sur le taux des médicaments se trouvant dans Atripla, provoquent des effets secondaires semblables.

Si vous devez prendre un médicament qui est susceptible d'interagir avec vos médicaments existants, votre médecin peut faire ce qui suit :

- ajuster les dosages de vos médicaments anti-VIH ou de vos autres médicaments;
- prescrire d'autres médicaments anti-VIH pour vous.

Interactions médicamenteuses avec Atripla

Les médicaments suivants interagissent ou ont le potentiel d'interagir avec l'éfavirenz (dans Atripla). Ces listes ne sont pas exhaustives.

Le fabricant recommande que les médicaments suivants soient évités par les personnes utilisant l'éfavirenz (dans Atripla) à cause du risque d'interactions graves (ou potentiellement mortelles).

- antihistamines – astémizole (**Hismanal**);
- anti-migraineux (dérivés de l'ergotamine) – dihydroergotamine (**Migranal**), ergotamine (**Ergomar**), **Ergovine**;
- anxiolytiques – midazolam (**Versed**), triazolam (**Halcion**);
- médicaments favorisant la motilité gastrointestinale – cisapride (**Prepulsid**);
- antifongiques – voriconazole (**Vfend**);
- antipsychotiques – pimozide (**Orap**).



Médicaments apparentés

Les médicaments anti-VIH suivants ne devraient pas être associés à Atripla parce qu'ils sont déjà présents dans les comprimés d'Atripla :

- éfavirenz (**Sustiva**);
- FTC (emtricitabine, **Emtriva**);
- ténofovir (**Viread**, **Truvada**).

Puisque le FTC est étroitement apparenté à un autre médicament anti-VIH appelé **3TC** (lamivudine), les personnes recevant Atripla devraient également éviter les médicaments suivants parce qu'ils contiennent du 3TC :

- **Combivir** (3TC et AZT);
- **Kivexa** (3TC et abacavir);
- **Trizivir** (AZT et 3TC et abacavir);
- **3TC** (lamivudine);
- **Heptovir** (3TC).

Les médicaments suivants sont susceptibles de faire *augmenter* le taux d'éfavirenz dans votre corps :

- agents anti-VIH – ritonavir (**Norvir**).

Les médicaments suivants sont susceptibles de faire *diminuer* le taux d'éfavirenz dans le sang :

- antibiotiques/antituberculeux – rifampicine;
- plantes médicinales – millepertuis.

Atripla contient de l'éfavirenz, un médicament qui est susceptible de faire *diminuer* le taux des médicaments suivants :

- antibiotiques – clarithromycine (**Biaxin**), rifabutine (**Mycobutin**);
- antituberculeux – rifampine;
- antidépresseurs – sertraline (**Zoloft**);
- antifongiques – itraconazole (**Sporanox**), kétoconazole (**Nizoral**);
- agents anti-VIH – amprénavir (**Agenerase**), fosamprénavir (**Telzir**), indinavir (**Crixivan**), lopinavir (dans **Kaletra**), ritonavir (**Norvir**), saquinavir (**Invirase**), darunavir (**Prezista**), nelfinavir (**Viracept**);

- anticonvulsivants – carbamazépine (**Tegretol**), phénytoïne (**Dilantin**), phénobarbital;
- anticoagulants – warfarine (**Coumadin**);
- hypocholestérolémifiants – atorvastatine (**Lipitor**), pravastatine (**Pravachol**), simvastatine (**Zocor**);
- antihypertenseurs – inhibiteurs calciques comme diltiazem (**Dilitaz**, **Dilitazem**), félodipine (**Renedil**), nifédipine (**Adalat**) et vérapamil (**Verap**, **Tarka**);
- stupéfiants – méthadone (une augmentation de votre dose de méthadone pourrait s'imposer si vous utilisez de l'éfavirenz, y compris sous forme d'Atripla).

Atripla contient du ténofovir, un médicament qui peut interagir avec les médicaments suivants en faisant augmenter ou baisser leurs concentrations dans le sang. Ou bien les médicaments suivants pourraient provoquer un changement dans le taux de ténofovir :

- ddi (**Videx**, **Videx EC**);
- lopinavir (in **Kaletra**);
- atazanavir (**Reyataz**).

Résistance, résistance croisée et interruption du traitement

Au fur et à mesure que de nouvelles copies de VIH sont fabriquées dans le corps, le virus modifie sa structure. On appelle ces modifications des mutations; les mutations peuvent permettre au VIH de résister aux effets des médicaments anti-VIH, ce qui veut dire qu'ils cesseront d'agir pour vous. Le fait de combiner trois médicaments, comme c'est le cas d'Atripla, permet de retarder le développement de la résistance.

Pour réduire le risque de résistance médicamenteuse, vous devez prendre tous vos médicaments anti-VIH tous les jours en suivant les posologies à la lettre. Si vous manquez ou retardez des prises, ou si vous ne respectez pas les prescriptions de votre médecin, le taux des médicaments se trouvant dans Atripla



risque de tomber trop bas. Si cela se produit, des virus résistants risquent d'apparaître. Si vous avez de la difficulté à prendre vos médicaments de façon régulière et en suivant les instructions, parlez-en à votre médecin ou infirmière. Ils peuvent vous aider.

Si vous arrêtez de prendre Atripla, de faibles concentrations d'éfavirenz pourraient demeurer dans votre sang pendant deux ou trois semaines. En l'absence d'une multithérapie, ces faibles concentrations d'éfavirenz ne suffiraient pas à supprimer le VIH et pourraient donc favoriser le développement d'une résistance virale à l'éfavirenz. Ainsi, si vous prenez l'éfavirenz et avez besoin d'arrêter votre traitement, parlez-en avec votre spécialiste pour déterminer la meilleure façon de minimiser le risque que votre VIH devienne résistant à l'éfavirenz. Les souches du VIH qui résistent à l'éfavirenz sont habituellement résistantes aux autres INNTI aussi, tels que la delavirdine et la névirapine (**Viramune**).

Lorsque le VIH devient résistant à un médicament d'une classe, il risque parfois de devenir résistant à tous les autres médicaments de cette classe. Il s'agit de la résistance croisée. N'hésitez pas à parler de vos options de traitement actuelles et futures avec votre médecin. Pour vous aider à déterminer quelles thérapies vous pourrez utiliser à l'avenir, votre médecin peut faire analyser un petit échantillon de votre sang dans le cadre de tests de résistance.

Si le VIH finit par acquérir une résistance aux médicaments présents dans Atripla, votre médecin pourra utiliser les tests de résistance pour vous aider à construire une autre combinaison de médicaments.

Posologie et formulations

Atripla est offert sous forme de comprimés roses dont chacun contient les médicaments suivants :

- éfavirenz – 600 mg;
- FTC – 200 mg;
- ténofovir – 300 mg;

Pour les adultes, la posologie est de un comprimé au coucher.

Accessibilité

Atripla est homologué au Canada pour le traitement de l'infection au VIH chez les adultes. Votre médecin peut vous renseigner davantage sur l'accessibilité et le remboursement d'Atripla dans votre région. CATIE a créé un module électronique intitulé « Accès aux médicaments anti-VIH : Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments » qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada. Vous pouvez le consulter dans le site Web de CATIE à l'adresse www.catie.ca/Fre/Publications/accesmedicaments/accesmedicamentsindex.shtml.

Crédits

Auteur : SR Hosein

Traduction : Alain Boutilier

Design : Renata Lipovitch

2008

Références

Bristol-Myers Squibb and Gilead Sciences. Atripla (efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tablets). *Product monograph*. 15 October 2007.

Bussmann H, Wester CW, Wester CN, et al. Pregnancy rates and birth outcomes among women on efavirenz-containing highly active antiretroviral therapy in Botswana. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2007;45(3):269-273.

Cameron DW, da Silva B, Arribas J, et al. Significant sparing of peripheral lipoatrophy by HIV treatment with LPV/r + ZDV/3TC induction followed by LPV/r monotherapy compared with EFV + ZDV/3TC. Program and abstracts of the *14th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, February 25-28, 2007, Los Angeles, USA. Abstract 44LB.

Haubrich RH, Riddler S, DiRienzo G, et al. Metabolic outcomes of ACTG 5142: a prospective, randomized, phase III trial of NRTI-, PI-, and NNRTI-sparing regimens for initial treatment of HIV-1 infection. Program and abstracts of the *14th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, February 25-28, 2007, Los Angeles, USA. Abstract 35.

Wester CW, Okezie OA, Thomas AM, et al. Higher-Than-



Expected Rates of Lactic Acidosis Among: Preliminary Results from a Large Randomized Clinical Trial. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2007; *in press*.

Leon A, Martinez E, Mallolas J, et al. Early virological failure in treatment-naïve HIV-infected adults receiving didanosine and tenofovir plus efavirenz or nevirapine. *AIDS* 2005;9(2):213-215.

El Hadri K, Glorian M, Monsempes C, et al. In vitro suppression of the lipogenic pathway by the non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor efavirenz in 3T3 and human preadipocytes or adipocytes. *Journal of Biological Chemistry* 2004;279(15):15130-15141.

Gallego L, Barreiro P, del Rio R, et al. Analyzing sleep abnormalities in HIV-infected patients treated with Efavirenz. *Clinical Infectious Diseases* 2004;38(3):430-432.

Haas DW, Ribaldo HJ, Kim RB, et al. Pharmacogenetics of efavirenz and central nervous system side effects: an Adult AIDS Clinical Trials Group study. *AIDS* 2004;18(18):2391-2400.

Jover F, Cuadrado JM, Roig P, et al. Efavirenz-associated gynecomastia: report of five cases and review of the literature. *The Breast Journal* 2004;10(3):244-246.

Rahim S, Ortiz O, Maslow M, and Holzman R. A case-control study of gynecomastia in HIV-1-infected patients receiving HAART. *AIDS Reader* 2004;14(1):23-24, 29-32, 35-40.

Taylor S, Allen S, Fidler S, et al. Stop Study: After Discontinuation of Efavirenz, Plasma Concentrations May Persist for 2 Weeks or Longer. *Program and abstracts of the 11th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, February 8-11, 2004; San Francisco, California. Abstract 131.

Robbins GK, De Gruttola V, Shafer RW, et al. Comparison of sequential three-drug regimens as initial therapy for HIV-1 infection. *New England Journal of Medicine* 2003;349(24):2293-2303.

Shafer RW, Smeaton LM, Robbins GK, et al. Comparison of four-drug regimens and pairs of sequential three-drug regimens as initial therapy for HIV-1 infection. *New England Journal of Medicine* 2003;349(24):2304-2315.

Dupin N, Buffet M, Marcelin AG, et al. HIV and antiretroviral drug distribution in plasma and fat tissue of HIV-infected patients with lipodystrophy. *AIDS* 2002;16(18):2419-2424.

Estrada V, De Villar NG, Larrad MT, et al. Long-term metabolic consequences of switching from protease inhibitors to efavirenz in therapy for human immunodeficiency virus-infected patients with lipodystrophy. *Clinical Infectious Diseases* 2002; 35(1):69-76.

Evans DL, Pantanowitz L, Dezube BJ and Aboulafia DM. Breast enlargement in 13 men who were seropositive for human immunodeficiency virus. *Clinical Infectious Diseases* 2002;35(9):1113-1119.

Kegg S and Lau R. Tamoxifen in antiretroviral-associated gynecomastia. *International Journal of STDs and AIDS* 2002;13(8):582-583.

Mouly S, Lown KS, Kornhauser D, et al. Hepatic but not intestinal CYP3A4 displays dose-dependent induction by efavirenz in humans. *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 2002;72(1):1-9.

Caso JA, Prieto JdeM, Casas E and Sanz J. Gynecomastia without lipodystrophy syndrome in HIV-infected men treated with efavirenz. *AIDS* 2001;5(11):1447-1448.

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 des traitements en question.

Le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH/sida qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients 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. Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques.

Ni CATIE ni l'Agence de santé publique du Canada ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assume 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, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou de l'Agence de santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue officiels de l'Agence de santé publique du Canada.

La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué 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 le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez-nous au 1.800.263.1638.*

Communiquez avec nous

par téléphone 1.800.263.1638
ou 416.203.7122

par télécopieur 416.203.8284

par courriel info@catie.ca

via le World Wide Web www.catie.ca

par la poste
505-555, rue Richmond Ouest
Case 1104
Toronto ON M5V 3B1 Canada

