

Le test de tropisme

Sommaire

Le test de tropisme permet à votre médecin d'en savoir plus sur le type de VIH dont vous êtes atteint. Les résultats de ce test aideront votre médecin et vous à déterminer quel traitement vous recevrez. Au Canada, le test de tropisme est gratuit et il faut prévoir de deux à trois semaines pour obtenir les résultats.

Points clés

- Le VIH utilise plusieurs *récepteurs* (molécules se trouvant à la surface des cellules immunitaires) pour pénétrer dans les cellules de votre système immunitaire et les infecter. Ces récepteurs sont le CD4 et les corécepteurs CCR5 ou CXCR4.
- Le test de tropisme aidera votre médecin à déterminer quels corécepteurs le VIH utilise dans votre organisme. Si le VIH utilise les corécepteurs CCR5, vous pouvez être traité avec du maraviroc. Si votre cas de VIH utilise les corécepteurs CXCR4, le maraviroc et les autres agents inhibiteurs du CCR5 ne seront pas efficaces.

Quels sont vos corécepteurs?

Pour mieux comprendre le test de tropisme et comment il peut aider à déterminer quel type de médicament combattra efficacement le VIH, décrivons d'abord comment le VIH infecte une cellule.

Pour pénétrer dans une cellule, le VIH se sert de différents récepteurs qui sont situés à la surface de celle-ci. Le premier récepteur dont le VIH a besoin est le récepteur CD4. Après s'être fixé au récepteur CD4, le VIH a besoin de l'un des deux corécepteurs suivants pour pénétrer dans une cellule :

- CCR5; ou
- CXCR4.

Le VIH qui préfère utiliser le corécepteur CCR5 est un virus à tropisme R5, tandis que le VIH qui utilise plutôt le corécepteur CXCR4 est appelé virus à tropisme X4. Certains types de VIH utilisent ces deux corécepteurs; il s'agit des virus à double tropisme ou à tropisme mixte (D/M).

Il est important de déterminer le tropisme du VIH, car il existe un médicament contre le VIH à tropisme R5, appelé maraviroc (vendu sous le nom de marque Celsentri). Le maraviroc agit en recouvrant le corécepteur CCR5, afin d'empêcher le VIH de s'en servir pour infecter les cellules. Certains autres

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2015

**COMMUNIQUEZ
AVEC NOUS**

par téléphone

1.800.263.1638

416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest

Bureau 505, boîte 1104

Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

agents permettent aussi de bloquer le corécepteur CCR5, mais ils font encore l'objet d'essais cliniques.

Comment fonctionne le test de tropisme?

Pour savoir de quel corécepteur se sert le VIH dont vous êtes atteint, vous devez consulter votre médecin qui remplira un formulaire que vous devrez ensuite apporter au laboratoire où vous passez le test. Pour que le test de tropisme réussisse, votre charge virale, qui mesure la concentration de VIH dans le sang, doit être d'au moins 500 copies. Au laboratoire, un technicien prélèvera du sang afin d'en faire l'analyse.

Deux ou trois semaines plus tard, votre médecin recevra les résultats qui seront rapportés de la façon suivante :

- **Tropisme R5** : cela signifie que le VIH dans votre organisme utilise les corécepteurs CCR5 et que **le maraviroc sera efficace**.
- **Tropisme autre que le R5** : cela signifie que le VIH dans votre organisme préfère utiliser les corécepteurs CXCR4 et que **le maraviroc sera inefficace**.
- **Analyse non concluante** : cela signifie que, pour une raison ou pour une autre (par exemple, le virus n'est pas présent en quantité suffisante dans votre sang pour que l'échantillon soit analysé), le test n'a pas réussi.

Remerciements

Nous tenons à remercier les chercheurs suivants pour leurs commentaires utiles et leur révision experte du présent feuillet d'information :

- Matthias Banasch, M.D., Ph. D., St Josef-Hospital, Bochum, Allemagne
- Richard Harrigan, Ph. D., BC Centre for Excellence in HIV/AIDS, Vancouver
- Anita Rachlis, M.D., Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto
- Jean-Pierre Routy, M.D., Hôpital Royal Victoria, Montréal

Références

Burger H and Hoover D. HIV-1 tropism, disease progression, and clinical management. *Journal of Infectious Diseases*. 2008 Oct 15;198(8):1095–1097.

Gottlieb GS, Nickle DC, Jensen MA et al. HIV type 1 superinfection with a dual-tropic virus and rapid progression to AIDS: a case report. *Clinical Infectious Diseases*. 2007 Aug 15;45(4):501–509.

Mosier DE. How HIV changes its tropism: evolution and adaptation? *Current Opinion in HIV and AIDS*. 2009 Mar;4(2): 125–130.

Rose JD, Rhea AM, Weber J et al. Current tests to evaluate HIV-1 coreceptor tropism. *Current Opinion in HIV and AIDS*. 2009 Mar;4(2):136–142.

Shepherd JC, Jacobson LP, Qiao W et al. Emergence and persistence of CXCR4-tropic HIV-1 in a population of men from the multicenter AIDS cohort study. *Journal of Infectious Diseases*. 2008 Oct 15;198(8):1104–1112.

Waters L, Mandalia S, Randell P et al. The impact of HIV tropism on decreases in CD4 cell count, clinical progression, and subsequent response to a first antiretroviral therapy regimen. *Clinical Infectious Diseases*. 2008 May 15;46(10): 1617–1623.

Auteur(s) : Hosein SR
Traduction : Bélanger K

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 publiés ou fournis 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 nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. 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.

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 CATIE au 1.800.263.1638.*

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



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