

# L'éfavirenz (Sustiva)

## Sommaire

L'éfavirenz est un médicament anti-VIH appartenant à la classe des analogues non nucléosidiques (INNTI). Il est utilisé en combinaison avec d'autres médicaments pour le traitement des personnes vivant avec le VIH. Les effets secondaires les plus fréquents comprennent des étourdissements, de la difficulté à s'endormir, des problèmes de concentration et des éruptions cutanées. La posologie de l'éfavirenz est déterminée en fonction des autres médicaments faisant partie de votre combinaison anti-VIH.

## Qu'est-ce que l'éfavirenz?

L'éfavirenz, vendu sous le nom de marque Sustiva au Canada et aux États-Unis (Stocrin en Europe et dans plusieurs autres régions du monde) et présent aussi dans l'Atripla, est un type de médicament anti-VIH appelé analogue non nucléosidique ou INNTI (inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse). L'éfavirenz est utilisé en association avec d'autres médicaments anti-VIH pour traiter le VIH.

## Comment l'éfavirenz agit-il?

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. Pour faire ces copies, la cellule a recours à des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est affaiblie, la production de VIH ralentit.

L'éfavirenz appartient à une classe de médicaments appelés analogues nucléosidiques. Il inhibe l'action d'une enzyme appelée transcriptase inverse (TI) dont les cellules infectées par le VIH se servent pour fabriquer de nouveaux virus. Puisque l'éfavirenz inhibe ou réduit l'activité de cette enzyme, ce médicament fait en sorte que les cellules infectées ralentissent ou cessent la production de nouveaux virus.

## Comment les personnes vivant avec le VIH utilisent-elles l'éfavirenz?

L'éfavirenz est utilisé en association avec plusieurs autres médicaments anti-VIH, habituellement les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI) et parfois des médicaments appartenant à d'autres classes, y compris

FEUILLET  
D'INFORMATION

Publié en  
2016

## 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

les inhibiteurs de la protéase. On donne à ce genre de combinaison le nom de traitement antirétroviral ou TAR. Pour en savoir plus sur le traitement antirétroviral, consultez la publication de CATIE intitulée *Votre guide sur le traitement du VIH*.

Pour beaucoup de personnes vivant avec le VIH, le recours à un traitement antirétroviral provoque une augmentation de leur compte de cellules CD4+ et une réduction de la quantité de VIH dans leur sang (charge virale). Ces bienfaits contribuent à réduire le risque de contracter une infection potentiellement mortelle. Ni l'éfavirenz ni aucun autre médicament anti-VIH ne guérissent le VIH. Il est donc important de faire ce qui suit :

- consulter régulièrement son médecin pour assurer le suivi de son état de santé
- continuer d'avoir des relations sexuelles plus sécuritaires et de prendre d'autres précautions pour éviter de transmettre le VIH à d'autres personnes

## Mises en garde

### 1. Risque de suicide

Lors d'une revue de plusieurs études ayant comparé 3 241 utilisateurs d'éfavirenz à 2 091 non-utilisateurs, des chercheurs ont constaté une faible augmentation, soit 2 %, du risque de comportements suicidaires chez les personnes recevant l'éfavirenz. Les comportements en question incluaient les suivants :

- pensées suicidaires
- tentatives de suicide
- suicides réussis

Le risque de comportements suicidaires était deux fois plus élevé chez les personnes recevant l'éfavirenz, comparativement aux non-utilisateurs.

Avant de commencer un traitement comportant de l'éfavirenz, avisez tout de suite votre médecin si vous avez déjà éprouvé l'un des problèmes suivants :

- pensées suicidaires ou tentatives de suicide
- utilisation de drogues récréatives

- anxiété ou inquiétude excessive
- dépression
- trouble bipolaire
- difficulté à s'endormir ou à rester endormi

Avisez aussi votre médecin de la fréquence de votre consommation d'alcool et des quantités en question.

Après avoir commencé votre traitement comportant de l'éfavirenz, si vous avez des pensées suicidaires ou songez à vous faire du mal, contactez immédiatement votre médecin ou composez le 911 pour joindre les services d'urgence.

### 2. Santé mentale

Certaines personnes qui utilisent l'éfavirenz éprouvent des problèmes psychologiques ou affectifs. Par exemple, elles pourraient :

- se fâcher ou s'énerver facilement
- se sentir tristes sans savoir pourquoi
- se sentir tristes, fâchées ou déprimées pendant de longues périodes de temps
- se sentir désespérées
- ne plus tirer de plaisir de leurs activités quotidiennes
- se sentir apeurées
- se sentir fatiguées sans trop savoir pourquoi ou éprouver une perte d'énergie
- avoir de la difficulté à s'endormir, à rester endormies ou encore se réveiller prématurément
- avoir des pensées bizarres
- songer à se faire mal ou à faire mal à d'autres personnes
- penser au suicide

Si vous éprouvez l'un de ces problèmes avant ou après avoir commencé à prendre de l'éfavirenz, parlez-en tout de suite à votre médecin.

### 3. Grossesse

Les principales lignes directrices des États-Unis recommandent que les femmes passent un test de grossesse avant de commencer à prendre de l'éfavirenz. Ensuite, les auteurs recommandent de proposer un counseling aux femmes sur les risques associés à l'éfavirenz pour la santé du fœtus et de leur expliquer qu'il vaut mieux ne pas tomber enceinte pendant que l'on prend ce médicament.

Si vous êtes enceinte ou espérez le devenir et que vous prenez de l'éfavirenz, avisez sans tarder votre médecin. L'éfavirenz a provoqué des anomalies congénitales chez des singes. L'éfavirenz risque d'affaiblir l'efficacité des contraceptifs hormonaux, c'est-à-dire la « pilule », les implants et les injections. Si l'éfavirenz est utilisé, le fabricant du médicament recommande les méthodes comportant une barrière, tel le condom, pour prévenir la grossesse.

### 4. Rythmes cardiaques anormaux

L'éfavirenz peut causer des rythmes cardiaques anormaux. Les symptômes en cause peuvent inclure un sentiment d'étourdissement, des évanouissements ou des convulsions. Si vous ou un membre proche de votre famille (mère, père, sœur, frère) avez des antécédents de problèmes cardiaques y compris des rythmes cardiaques anormaux, faites-le savoir à votre médecin immédiatement.

### 5. Dépistage de la marijuana

Dans certains cas, l'éfavirenz peut donner lieu à un faux positif lors d'un test de dépistage de la marijuana. Ces tests permettent de détecter des substances chimiques de la marijuana qui sont libérées dans l'urine. Selon le fabricant de l'éfavirenz, un test de confirmation (par chromatographie de gaz) permet d'y voir clair en révélant la présence d'éfavirenz et non celle des substances se trouvant dans la marijuana. Ce renseignement pourrait être utile aux personnes recevant l'éfavirenz qui doivent subir des dépistages de drogues pour diverses raisons.

### 6. Hépatite et santé du foie

Le fabricant de l'éfavirenz **déconseille** l'usage de son produit par les personnes atteintes de lésions hépatiques modérées ou graves.

### 7. Souches différentes du VIH

Il existe de nombreuses souches ou sous-types du VIH (également appelées variantes), appelées A, B, E, etc. La variante B se trouve le plus couramment en Amérique du Nord et en Europe occidentale. Toutefois, en raison de l'immigration et des voyages internationaux, on peut retrouver d'autres variantes du VIH dans ces régions aussi. Des tests de laboratoire ont démontré que l'éfavirenz n'était pas aussi efficace contre les souches du VIH du « groupe O ». Pour en savoir plus sur votre souche du VIH, parlez à votre médecin.

## Effets secondaires

### 1. Système nerveux central

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 (agréables ou désagréables)
- hallucinations

Les effets secondaires touchant le SNC se produisent chez au moins la moitié des personnes séropositives utilisant l'éfavirenz et ce, dès le premier ou 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 vivre avec ces effets secondaires ou d'autres, avisez votre médecin sans tarder. Signalons que l'utilisation d'alcool et de drogues récréatives risque d'aggraver les effets secondaires d'ordre nerveux de l'éfavirenz.

Dans des cas rares, l'éfavirenz peut causer des crises de nature épileptique. Si vous avez des antécédents de crises, parlez-en à votre médecin avant de commencer à prendre de l'éfavirenz.

## 2. Éruptions cutanées

Comme tous les analogues nucléosidiques, l'éfavirenz est susceptible de provoquer des éruptions cutanées chez certains patients. Celles-ci 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 des cas rares, l'éruption peut s'aggraver considérablement, entraînant d'autres symptômes tels que des ampoules, des démangeaisons oculaires, de l'enflure et des douleurs musculaires ou articulaires. Si cela vous arrive, appelez tout de suite votre médecin.

## 3. Enzymes hépatiques

On a signalé des cas d'augmentation des taux d'enzymes hépatiques chez certains utilisateurs de l'éfavirenz. Dans certains cas, cela peut indiquer la présence de lésions dans le foie.

## 4. Syndrome de lipodystrophie

Les résultats de deux essais cliniques menés en 2007 laissent croire que l'utilisation de l'éfavirenz fait augmenter significativement le risque de changements morphologiques (modifications de la forme du corps). 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 une gamme de symptômes qui risquent de se manifester au fil du temps chez les personnes suivant un traitement antirétroviral. 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
- augmentation du tour de taille ou de la bedaine
- dépôts de graisse à l'arrière du cou (« bosse de bison ») ou à la base du cou (« col de cheval »)
- 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 derniers, mentionnons :

- augmentation du taux de triglycérides (lipides)
- augmentation du taux de cholestérol LDL (lipoprotéine de basse densité), le « mauvais »
- augmentation du taux de sucre sanguin (glucose)
- augmentation du taux de l'hormone insuline
- sensibilité réduite à l'insuline (insulinorésistance)
- baisse du taux de cholestérol HDL (lipoprotéine de haute densité), le « bon »

La cause précise de la lipodystrophie n'est pas connue, et le syndrome est difficile à expliquer 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 maladies cardiovasculaires. Toutefois, jusqu'à présent, les nombreux bienfaits du traitement antirétroviral l'emportent facilement sur le risque accru de maladies cardiovasculaires ou d'autres effets secondaires.

Il est important de maintenir un poids santé, d'adopter de bonnes habitudes alimentaires, d'arrêter de fumer et de faire régulièrement de l'exercice pour réduire le risque de diabète, de maladies cardiaques et d'autres complications. Les consultations et analyses sanguines régulières constituent également des éléments cruciaux d'un bon suivi. Si cela s'avère nécessaire, votre médecin pourra prescrire un traitement pour abaisser vos taux de lipides.

Les chercheurs poursuivent leur étude du syndrome de lipodystrophie afin d'aider les personnes vivant avec le VIH à éviter ou à atténuer ce problème. Pour en savoir plus sur la prise en charge des divers aspects du syndrome de lipodystrophie, consultez la publication de CATIE intitulée *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH*.

## 5. Augmentation du volume des seins chez l'homme

Une faible proportion d'hommes sous traitement antirétroviral, dont certains utilisant l'éfavirenz, ont signalé une augmentation temporaire du volume de leurs seins. 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 suivant un traitement antirétroviral ne comportant pas d'éfavirenz. Ce problème peut survenir chez les hommes dans les situations suivantes :

- taux de testostérone inférieur à la normale
- prise 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 de la rue comme la marijuana et l'héroïne
- maladie hépatique

Si vous remarquez une augmentation du volume de vos seins pendant que vous suivez un traitement antirétroviral, parlez à votre spécialiste du VIH, car il existe plusieurs options pour régler ce problème.

## 6. Santé des os

La prise de l'éfavirenz peut provoquer une chute du taux de vitamine D dans le corps. Ce dernier a besoin de vitamine D pour absorber du calcium et renforcer les os.

Lorsque certaines personnes commencent un traitement antirétroviral, la densité de leurs os diminue. La baisse de la densité osseuse a tendance à se stabiliser un an ou deux ans après le début du traitement antirétroviral. Il vous serait peut-être utile de parler à votre médecin de la possibilité de faire évaluer votre densité osseuse avant de commencer un traitement antirétroviral. Si vos os sont minces, parlez à votre médecin de votre apport en calcium et en vitamine D<sub>3</sub>. Un suivi régulier de votre santé osseuse pourrait être utile aussi.

Pour en savoir plus sur la vitamine D et les os, consultez la publication de CATIE intitulée *Un guide pratique de la nutrition pour les personnes vivant avec le VIH*.

## Interactions médicamenteuses

Consultez toujours votre médecin et votre 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 l'éfavirenz. Cela peut faire en sorte que le taux d'éfavirenz augmente ou diminue dans votre corps. Une augmentation du taux d'éfavirenz peut provoquer de nouveaux effets secondaires ou aggraver des effets secondaires existants. Par contre, si le taux d'éfavirenz diminue excessivement, le VIH peut acquérir une résistance et vos options de traitement peuvent s'en trouver limitées.

Il peut également être nécessaire d'éviter les médicaments qui provoquent des effets secondaires semblables et ce, même si ces médicaments n'ont pas d'impact direct sur le taux d'éfavirenz.

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

- ajuster les doses de vos médicaments anti-VIH ou de vos autres médicaments
- prescrire d'autres médicaments anti-VIH pour vous

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

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

- antihistaminiques – astémizole (Hismanal)
- antimigraineux (dérivés de l'ergotamine) – dihydroergotamine (Migranal), ergotamine (Ergomar), Ergonovine
- benzodiazépines – midazolam (Versed), triazolam (Halcion)
- agents favorisant la motilité gastrointestinale – cisapride (Prepulsid)
- médicaments antifongiques – voriconazole (Vfend), posaconazole (Posanol)
- antipsychotiques – pimozide (Orap)

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

- médicaments anti-VIH – ritonavir (Norvir)

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

- antibiotiques / médicaments antituberculeux – rifampicine
- plantes médicinales – millepertuis, Ginkgo biloba

L'éfavirenz peut faire *diminuer* le taux des médicaments suivants :

- antibiotiques – clarithromycine (Biaxin)
- médicaments antituberculeux – rifabutine (Mycobutin)
- antidépresseurs – sertraline (Zoloft)
- médicaments antifongiques – itraconazole (Sporanox), kétoconazole (Nizoral)
- médicaments anti-VIH – amprénavir (Agenerase), fosamprénavir (Telzir), indinavir (Crixivan), lopinavir (dans Kaletra), ritonavir (Norvir) et saquinavir (Invirase) lorsque celui-ci est le seul inhibiteur de la protéase dans une combinaison
- anticonvulsivants – carbamazépine (Tegretol), phénytoïne (Dilantin), phénobarbital
- stupéfiants – méthadone (une augmentation de votre dose pourrait être nécessaire si vous utilisez l'éfavirenz)
- médicaments donnés aux greffés d'organes – l'éfavirenz peut réduire la concentration sanguine de médicaments fréquemment prescrits à la suite d'une transplantation, dont la cyclosporine (Neoral, Sandimmune), le sirolimus (Rapamune) et le tacrolimus (Prograf)

## Résistance, résistance croisée et interruption du traitement

Au fur et à mesure que l'organisme fabrique de nouvelles copies de VIH, le virus modifie sa structure. On appelle ces modifications des mutations, qui peuvent permettre au VIH de résister aux effets des médicaments anti-VIH; cela veut dire qu'ils cesseront d'agir pour vous. Le fait d'associer l'éfavirenz à au moins deux autres médicaments anti-VIH permet de retarder le développement de la résistance.

Pour réduire le risque de résistances médicamenteuses, 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 d'éfavirenz peut 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 infirmier. Ils pourront vous aider.

Lorsque le VIH devient résistant à un médicament d'une classe, il parvient parfois à résister aux autres médicaments de cette classe. Dans un tel cas, on parle de résistance croisée. N'hésitez pas à parler à votre médecin de vos options de traitement actuelles et futures. Pour vous aider à déterminer quels traitements 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 à l'éfavirenz, votre médecin pourra utiliser les tests de résistance pour vous aider à construire une autre combinaison de médicaments.

Si vous arrêtez de prendre l'éfavirenz, de faibles concentrations de ce médicament peuvent rester dans votre sang pendant deux ou trois semaines. En l'absence de traitement antirétroviral, ces faibles concentrations d'éfavirenz ne sont pas assez élevées pour supprimer le VIH et peuvent conduire à l'apparition d'un VIH résistant à l'éfavirenz. Ainsi, si vous prenez de l'éfavirenz et devez interrompre votre traitement, demandez à votre spécialiste de quelle façon vous pourrez minimiser le risque d'acquérir une résistance à ce médicament. Un VIH qui réussit à résister à l'éfavirenz peut généralement résister aux autres INNTI aussi, soit la rilpivirine (Edurant), la névirapine (Viramune) et la delavirdine (Rescriptor).

## Posologie et formulations

L'éfavirenz est offert sous forme de comprimés de 600 mg et de capsules de 50 mg, de 100 mg et de 200 mg. Prenez l'éfavirenz avec de l'eau. Évitez de mâcher les capsules ou comprimés.

## Disponibilité

L'éfavirenz est homologué au Canada pour le traitement de l'infection au VIH chez les adultes, en association avec d'autres médicaments anti-VIH. Votre médecin peut vous renseigner davantage sur

l'accessibilité et le remboursement de l'éfavirenz dans votre région. CATIE a aussi créé un module électronique intitulé *Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments* qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada.

## Références

Mollan KR, Smurzynski M, Eron JJ, et al. Association Between Efavirenz as Initial Therapy for HIV-1 Infection and Increased Risk for Suicidal Ideation or Attempted or Completed Suicide: An Analysis of Trial Data. *Annals of Internal Medicine*. 2014 Jul 1;161(1):1–10.

Bristol Myers-Squibb. Sustiva (efavirenz). *Monographie de produit*. 23 septembre 2013.

Panel on Treatment of HIV-Infected Pregnant Women and Prevention of Perinatal Transmission. Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States. Available at: <http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/lvguidelines/PerinatalGL.pdf> [Accessed March 7, 2014]

McComsey GA, Kitch D, Sax PE et al. Peripheral and central fat changes in subjects randomized to abacavir-lamivudine or tenofovir-emtricitabine with atazanavir-ritonavir or efavirenz: ACTG Study A5224s. *Clinical Infectious Diseases*. 2011 Jul 15;53(2):185–96.

Apostolova N, Gomez-Sucerquia LJ, Gortat A et al. Compromising mitochondrial function with the antiretroviral drug efavirenz induces cell survival-promoting autophagy. *Hepatology*. 2011 May 29. [Epub ahead of print].

Díaz-Delfín J, del Mar Gutiérrez M, Gallego-Escuredo JM et al. Effects of nevirapine and efavirenz on human adipocyte differentiation, gene expression, and release of adipokines and cytokines. *Antiviral Research*. 2011 Aug;91(2):112–9.

Welz T, Childs K, Ibrahim F et al. Efavirenz is associated with severe vitamin D deficiency and increased alkaline phosphatase. *AIDS*. 2010 Jul 31;24(12):1923v8.

Pasquet A, Viget N, Ajana et al. Vitamin D deficiency in HIV-infected patients: associated with non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor or efavirenz use? *AIDS*. 2011 Mar 27;25(6):873–4.

Brown TT and McComsey GA. Association between initiation of antiretroviral therapy with efavirenz and decreases in 25-hydroxyvitamin D. *Antiviral Therapy*. 2010;15(3):425–9.

Cartsos V, Palaska PK, Zavras AI. Anti-retroviral prophylaxis and the risk of cleft lip and palate: preliminary signal detection in the FDA AERS database. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2011 May 11. [Epub ahead of print]

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.
- 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): 213–15.
- 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):15130–41.
- 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, Ribbaudo 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):244–6.
- 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.
- Wire MB, Ballou C, Preston SL et al. Pharmacokinetics and safety of GW433908 and ritonavir, with and without efavirenz, in healthy volunteers. *AIDS*. 2004;18(6):897-907.
- Hsu A, Isaacson J, Brun S et al. Pharmacokinetic-pharmacodynamic analysis of lopinavir-ritonavir in combination with efavirenz and two nucleoside reverse transcriptase inhibitors in extensively pretreated human immunodeficiency virus-infected patients. *Antimicrobial Agents Chemotherapy*. 2003;47(1):350–9.
- 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):2304–15.
- 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):2419–24.
- 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 Aboulaflia DM. Breast enlargement in 13 men who were seropositive for human immunodeficiency virus. *Clinical Infectious Diseases*. 2002;35(9):1113–19.
- Kegg S and Lau R. Tamoxifen in antiretroviral-associated gynecomastia. *International Journal of STDs and AIDS*. 2002;13(8):582–3.
- 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 Jde M, Casas E and Sanz J. Gynecomastia without lipodystrophy syndrome in HIV-infected men treated with efavirenz. *AIDS*. 2001;15(11):1447–8.
- Nuyen AT, Gagnon A, Angel JB et al. Ritonavir increases the level of active ADD-1/SREBP-1 protein during adipogenesis. *AIDS*. 2000;14(16):2467–73.

**Auteur(s) : Hosein SR, Ziegler B**

**Traduction : Boutilier A**

## 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](http://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](mailto: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