Un guide pratique des

effets secondaires des médicaments anti-VIH

pour les personnes vivant avec le VIH

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

Un guide pratique des
effets secondaires des médicaments anti-VIH
pour les personnes vivant avec le VIH

Deuxième édition, 2013

© 2013, CATIE
(Réseau canadien d'info-traitements sida).
Tous droits réservés

ISBN 978-1-927760-12-3

CATIE tient à remercier les personnes suivantes pour leurs contributions à ce guide. Nous apprécions infiniment leurs temps, leurs compétences et leurs connaissances inestimables.

Auteur
Lark Lands

Réviseurs
Margaret Bream
Sean Hosein
David McLay
Darien Taylor

Traduction
Alain Boutilier
André Côté

Lecteurs experts
Jonathan Angel, MD
Michael Bailey
Lara Barker
Bryan Budning, DDS
Ryan Cooper, MD
Laurie Edmiston
Melissa Egan
Thomas Egdorf
Pierre Giguère, MSc (pharm)
Troy Grennan, MD
Hal Huff, ND
Lynn Johnston, MD
Patrice Junod, MD
Jeff Kapler, BSc Pharm
Tasleem Kassam, ND
Debbie Kelly, Pharm D
Zak Knowles
Anita Rachlis, MD
Tim Rogers
Paul Saunders, ND
Fiona Smaill, MD
Zahid Somani, BSc Pharm
Alice Tseng, Pharm D
Tsitsi Watt
Sophie Wertheimer

Design et mise en page
Épicentre

Illustrations
Kevin Massé

CATIE

Communiquez avec CATIE

Par téléphone
1-800-263-1638
416-203-7122

Par télécopieur
416-203-8284

Par courriel
info@catie.ca

Sur le Web
www.catie.ca
www.infohepatitec.ca

Par la poste
555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, C.P. 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1
Canada

CATIE remercie les nombreuses personnes vivant avec le VIH qui ont contribué leur sagesse et leur expérience à la préparation de ce guide.

La production de ce guide a été rendue possible par les contributions financières des sociétés Corporation AbbVie, Bristol-Myers Squibb Canada Co., Gilead Sciences Canada Inc., Merck Canada Inc. et l'Agence de la santé publique du Canada.

À propos de CATIE
CATIE est la source d'information à jour et impartiale sur le VIH et l'hépatite C au Canada. Notre but est de partager les connaissances, les ressources et l'expertise avec les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C, les communautés à risque, les fournisseurs de soins de santé et les organismes communautaires afin de diminuer la transmission des virus et d'améliorer la qualité de vie.

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 préalable, 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. Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE au 1-800-263-1638 ou à info@catie.ca.*

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 (Réseau canadien d'info-traitements sida) fournit, de bonne foi, 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 ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'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 la santé publique du Canada, ni les autres 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, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ni de l'Agence de la santé publique du Canada, ni des autres bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues par injection est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation de l'hépatite C et du VIH. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de substances illicites.

Table des matières

3 Un outil pour vivre en bonne santé

5 Gérer les effets secondaires

8 Ma carte de santé

12 Les problèmes de la bouche et de la gorge

17 Les variations du poids corporel et les modifications de la forme corporelle

22 La diarrhée, les gaz et les ballonnements

25 Le bien-être émotionnel

30 La fatigue

34 Les maux de tête

38 Les changements menstruels

43 Les maux et douleurs musculaires

46 La nausée, les vomissements et la perte de l'appétit

51 La douleur névralgique et les engourdissements

54 Les éruptions cutanées et autres problèmes de la peau, des cheveux et des ongles

58 Les difficultés sexuelles

60 Les problèmes de sommeil

65 Les effets secondaires moins courants : l'acidose lactique, la pancréatite et l'hypersensibilité à l'abacavir

67 Annexe : La vitamine B_{12} et la vitamine D

69 Ressources additionnelles

Un outil pour vivre en bonne santé

Bienvenue à la deuxième édition d'*Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH,* une publication de CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida).

Grâce aux progrès continus accomplis dans le domaine du traitement du VIH, l'avenir des personnes vivant avec ce virus promet d'être meilleur que jamais auparavant. De nombreux problèmes qui étaient courants sous l'effet des traitements disponibles tôt dans l'épidémie ont été minimisés, sinon éliminés.

Malgré l'amélioration considérable du traitement du VIH, de nombreuses personnes atteintes continuent d'éprouver des changements et des problèmes dans leur corps à cause des médicaments qu'elles prennent pour traiter le VIH et, dans certains cas, à cause du virus lui-même. On appelle les problèmes causés par les médicaments des effets secondaires, et leur intensité peut varier de légère à potentiellement mortelle.

Comme vous le verrez dans les sections qui suivent, les médicaments contre le VIH peuvent avoir de nombreux effets secondaires qu'il est possible de résoudre de plusieurs façons. Dans ce guide, nous espérons vous aider à mieux comprendre les divers types d'effets secondaires : notre démarche consiste à décrire l'apparence et les sensations associées à chaque effet secondaire, à en examiner les causes éventuelles et à suggérer des solutions possibles. Pour avoir accès à certains des traitements proposés dans ce guide, vous devrez faire appel à votre médecin ou autre professionnel de la santé. Dans d'autres cas, nous suggérons des remèdes en vente libre et des choses que vous pouvez faire vous-même pour vous aider.

Comme son titre l'indique, cette publication se veut un guide pratique. Sentez-vous à l'aise de vous en servir comme bon vous semble. Vous voudrez peut-être le lire du début à la fin ou vous concentrer seulement sur les sections qui se rapportent aux effets secondaires que vous éprouvez.

LES FONDATIONS DE LA SANTÉ

Parlant des choses que vous pouvez faire vous-même, mentionnons qu'il existe un certain nombre de pratiques qui constituent les fondations d'une vie vécue en bonne santé avec le VIH, quels que soient les traitements que vous prenez ou les effets secondaires qu'ils peuvent causer.

En premier lieu, rappelons qu'une relation de confiance et de franchise avec votre **médecin** est très importante pour votre santé générale. Vous et votre médecin aurez à prendre de nombreuses décisions importantes ensemble, notamment les deux suivantes : quand commencer la thérapie antirétrovirale et quelle combinaison de médicaments choisir ?

La **thérapie antirétrovirale** aide à ralentir la production de VIH dans le corps. Grâce à elle, l'infection au VIH s'est transformée de maladie fatale en maladie chronique et gérable. Si votre médecin vous prescrit des médicaments antirétroviraux, il est essentiel que vous les preniez tous les jours, en suivant ses instructions à la lettre. Si vous manquez des doses, le risque que les médicaments deviennent inefficaces à maîtriser le VIH augmentera à mesure que le virus y deviendra résistant.

Une **alimentation saine et bien équilibrée** consistant en protéines maigres, grains entiers et fruits et légumes de couleurs variées donnera à votre corps les nutriments dont il a besoin pour fonctionner à son mieux. Vous voudrez peut-être compléter votre alimentation au moyen de suppléments de vitamines et d'autres nutriments. Les sections de ce guide regorgent d'informations sur les suppléments nutritionnels.

L'**exercice** régulier stimule le métabolisme, accroît la masse musculaire, induit la faim et contribue à un sentiment de bien-être global. Pour sa part, un bon **sommeil** aide le corps à se régénérer et à guérir. Enfin, la **réduction du stress** favorise un bon état d'esprit et une bonne santé physique, que ce soit par des interactions sociales positives, des techniques apaisantes comme la méditation ou la respiration profonde, le counseling ou la participation à des activités agréables.

RESTER AU COURANT

L'information sur les médicaments anti-VIH et leurs effets secondaires évolue constamment au fur et à mesure des découvertes de la recherche. Il n'empêche que de nombreux éléments — les types d'effets secondaires, leur apparence et les sensations provoquées, les causes éventuelles et les façons de les décrire à son médecin — demeurent largement les mêmes. Nous avons essayé de mettre l'accent sur l'information qui n'est pas susceptible de changer rapidement.

Pour obtenir les renseignements les plus à jour sur des médicaments spécifiques et leurs effets secondaires, consultez ***Nouvelles-CATIE*** et ***TraitementSida***; ces deux publications rendent compte des dernières nouvelles concernant le traitement du VIH. Véritable mine de renseignements, le site Web de CATIE (**www.catie.ca**) contient aussi de nombreux liens vers des sources électroniques fiables d'information sur le VIH.

Si vous ne trouvez pas de réponse à vos questions sur notre site Web, vous pouvez nous les poser par courriel ou téléphone, et nous ferons de notre mieux pour y répondre. Écrivez-nous à **info@catie.ca** ou composez le **1-800-263-1638**. Le plus important est de vous rappeler que l'information fournie ne remplace en aucun cas les conseils de votre médecin.

Nous avons essayé de faire en sorte que ce guide serve de complément aux autres publications et ressources de CATIE, y compris l'indispensable ***Vous et votre santé : un guide à l'intention des personnes vivant avec le VIH.*** *Vous et votre santé* aborde de nombreux sujets, dont plusieurs sont discutés dans ce guide aussi. Vous allez sans doute remarquer plusieurs similarités entre les deux publications, mais sachez que le présent guide fournit de l'information plus détaillée sur les effets secondaires des médicaments VIH.

L'auteur Lark Lands offre depuis plus de 30 ans de pratiques conseils holistiques pour vivre en santé avec le VIH. Vous trouverez d'autres grands écrits de Lark au **www.larklands.net** (en anglais seulement), y compris des ressources détaillées sur des effets secondaires spécifiques des médicaments anti-VIH.

Gérer les effets secondaires

QUE SONT LES EFFETS SECONDAIRES ? POURQUOI SE PRODUISENT-ILS ?

Souvent, les médicaments exercent plusieurs effets dans le corps. À titre d'exemple, mentionnons que les antibiotiques produisent un effet désirable (éliminer une infection bactérienne), mais aussi des effets indésirables (la nausée ou l'altération du sens du goût). Ces effets indésirables s'appellent aussi les effets secondaires des médicaments, et leur intensité peut varier de légère à agaçante à potentiellement mortelle.

Certains effets secondaires donnent lieu à des changements évidents qu'il est possible de voir ou de sentir, d'autres non. Dans ce dernier cas, les effets secondaires causent des changements dans les résultats de laboratoire. Par exemple, si l'un de vos médicaments causait du stress à votre foie, vous pourriez ne rien sentir, mais vos résultats de laboratoire révéleraient des changements dans vos enzymes du foie ou vos tests de la fonction hépatique. Ces changements signaleraient à votre médecin que le médicament en question nuit à votre foie.

Il existe d'autres effets secondaires qui sont plus difficiles à reconnaître parce qu'ils se développent très lentement au fil du temps. On croit, par exemple, que certains médicaments antirétroviraux causent ou exacerbent des maladies osseuses. Ce genre de problème risque toutefois de ne pas se manifester pendant de nombreuses années. Par conséquent, le lien entre un médicament spécifique et un effet secondaire particulier peut être difficile à cerner.

Dans ce guide, nous parlons surtout des effets secondaires à court terme qu'éprouvent fréquemment les personnes vivant avec le VIH. Il existe d'autres problèmes de santé à long terme qui touchent plus souvent les personnes vivant avec le VIH que les personnes séronégatives. Parmi ceux-ci, mentionnons les maladies du cœur, les maladies osseuses et les troubles de la fonction cérébrale. Pour en savoir plus sur ces sujets, consultez CATIE au www.catie.ca ou composez le 1-800-263-1638.

COMMENCER LE TRAITEMENT, S'ADAPTER AU TRAITEMENT

En plus de maîtriser le VIH, de nombreux médicaments antirétroviraux ont des effets secondaires qui provoquent une variété de changements. Mais la thérapie antirétrovirale et les autres médicaments utilisés contre les affections liées au VIH ne causent pas d'effets secondaires chez toutes les personnes vivant avec le VIH qui les prennent. En effet, nous avons la chance de vivre à une époque où les nouveaux médicaments anti-VIH provoquent bien moins d'effets secondaires que lors des premières années de l'épidémie du VIH.

De nombreuses personnes prennent leurs médicaments pendant de nombreuses années sans éprouver beaucoup d'effets secondaires, voire aucun. Lorsque des effets secondaires se produisent, ils sont souvent temporaires et disparaissent après quelques jours ou semaines. Toutefois, il peut y avoir des effets secondaires qui durent aussi longtemps que le traitement comportant les médicaments en cause; dans certains cas, ces effets secondaires continuent de se produire même si l'on cesse de prendre les médicaments responsables.

Les personnes qui envisagent de suivre une thérapie antirétrovirale ont souvent des préoccupations concernant les effets secondaires. Voici matière à réflexion : si vous parlez à votre médecin des effets secondaires possibles *avant* de commencer le traitement, vous serez mieux préparé à composer

avec les légers problèmes temporaires qui risquent de surgir pendant que vous vous adaptez au traitement. S'il y a la possibilité d'un effet secondaire grave ou potentiellement mortel, vous le saurez et pourrez rester aux aguets.

Certaines personnes ont des maux de tête, des nausées, des douleurs musculaires, de la diarrhée ou des étourdissements pendant que leur corps s'adapte à un nouveau médicament. Souvent, ces effets secondaires disparaissent après deux à six semaines. On peut en dire autant de certains symptômes plus spécifiques. De façon générale, de nombreux symptômes s'atténuent ou deviennent plus gérables au fur et à mesure que le corps s'adapte au nouveau médicament.

De nombreuses personnes qui commencent une thérapie antirétrovirale découvrent que les effets secondaires sont bien plus faciles à gérer que ce à quoi elles s'attendaient. Au minimum, si vous savez que l'effet secondaire s'atténuera avec le temps, il sera plus facile de vous convaincre de continuer à prendre un médicament particulier.

Si les effets secondaires sont un problème pour vous, n'oubliez pas que vous n'êtes pas seul, car d'innombrables autres personnes sont aux prises avec le même problème. Même si vos symptômes semblent trop durs à tolérer, parlez-en à d'autres personnes et demandez-leur des suggestions de solutions. Si possible, essayez de persévérer pendant au moins six à huit semaines après le début de votre médication.

Même si vous prenez un médicament particulier depuis quelque temps, de nouveaux effets secondaires peuvent survenir n'importe quand. Il ne faut jamais se dire : « Je prends cette combinaison de médicaments depuis trois ans, alors il est impossible que les effets que j'éprouve maintenant soient liés à ces médicaments ». C'est faux.

DÉTERMINER LA CAUSE DES EFFETS ÉPROUVÉS

Il est toujours important de faire diagnostiquer tous vos symptômes par votre médecin. Il est possible que les effets que vous éprouvez soient causés par vos médicaments, mais ils pourraient aussi être les symptômes d'un problème hormonal, d'une carence nutritive, d'une infection, d'une dépression, de l'infection par le VIH elle-même ou encore de quelque chose d'autre.

Déterminer l'origine d'un effet secondaire particulier peut être difficile, mais le point de départ évident est une discussion avec votre **médecin**. Les médecins qui ont travaillé avec de nombreuses personnes vivant avec le VIH connaissent habituellement la majorité des effets secondaires qui risquent de se produire.

Vous avez aussi l'option de consulter l'information disponible concernant un médicament particulier. Soulignons, cependant, que la **monographie de produit** ou l'information relative à la prescription du médicament — document officiel approuvé qui résume les données le concernant — contient habituellement une liste assez complète de tous les effets secondaires connus. Ces listes peuvent être très longues et semblent mentionner chacun des effets secondaires possibles. N'empêche que, si vous éprouvez un symptôme figurant dans la liste des effets indésirables courants, il est bien possible que votre médicament en soit la cause.

Il faut souligner deux autres choses importantes. En premier lieu, il est toujours possible que vous soyez la première personne depuis toujours à éprouver un effet secondaire particulier. Cela est peu probable, mais la possibilité existe. Le fait qu'un effet secondaire ne figure pas sur la liste ne veut pas dire qu'il soit impossible que le médicament cause le problème en question *chez vous*.

En deuxième lieu, même si l'on sait qu'un médicament contribue bel et bien à un problème particulier, il risque de ne pas en être la seule cause. De nombreux symptômes — diarrhée, fatigue, maux de tête et autres — ont de nombreuses causes possibles. Avant de conclure qu'un médicament est la seule cause de votre symptôme, il faut envisager les autres possibilités, car vous ne voudrez pas cesser inutilement de prendre un médicament qui agit bien pour vous à tous les autres points de vue.

Dans chaque section de ce guide, nous discutons des causes possibles du symptôme en question afin de vous aider à déterminer ce qui cause quoi.

PARLER À SON MÉDECIN

De nombreuses personnes ne soulèvent pas tous les problèmes qu'ils éprouvent au moment où ils voient leur médecin. Cette réticence peut être attribuable à la durée limitée des consultations en cabinet. Certaines personnes ont l'impression qu'elles n'ont que le temps de parler de leurs résultats de laboratoire, et ce ne sont pas tous les médecins qui posent des questions spécifiques à propos des effets secondaires.

Si vous croyez vouloir plus de temps pour discuter des effets secondaires de votre traitement, prenez un rendez-vous spécifique pour le faire. Ou encore considérez votre pharmacien comme une autre source d'information. Les pharmaciens sont très bien renseignés sur les effets secondaires des médicaments, et la majorité d'entre eux ont des systèmes informatisés qui mettent un grand nombre de données au bout de leurs doigts. Votre pharmacien peut être une ressource précieuse.

Il est crucial que vous parliez de vos effets secondaires. Si vous ne mentionnez pas que vous avez fréquemment la diarrhée ou que votre fatigue ne semble jamais disparaître, votre médecin ne pourra vous aider. Il est important de ne pas minimiser vos symptômes lorsque vous en parlez. Soyez très clair lorsque vous décrivez l'ampleur du problème. Il n'est pas bon de mentionner vaguement un problème ou de ne pas vouloir entrer dans les détails, sans jamais décrire à quel point il est pénible pour vous. Si vous agissez ainsi, votre médecin risque d'en conclure que votre problème est mineur lorsqu'il constitue en réalité une grande préoccupation pour vous. Il est certain que votre médecin ne pourra régler aucun problème que vous omettez de lui mentionner.

Une fois muni d'informations complètes, votre médecin pourra déterminer ce qui pourrait causer votre effet secondaire et élaborer un plan pour le traiter. Cette démarche peut inclure plusieurs étapes, selon les causes possibles reconnues.

FAIRE LE SUIVI DES EFFETS SECONDAIRES

Il est important que vous soyez à l'écoute de votre corps afin de pouvoir décrire clairement ce que vous éprouvez à votre médecin. Voilà ce qui nous amène aux deux règles les plus importantes :

Règle 1 : Dites tout à votre médecin, du début à la fin. Si un symptôme apparaît, change, disparaît ou réapparaît, dites-le à votre médecin. Prenez-en note afin de ne pas oublier.

Règle 2 : Respectez toujours la règle 1.

Il peut être utile de tenir un journal de vos symptômes afin de pouvoir montrer à votre médecin un registre de tout ce que vous vivez. Il vaut mieux tenir un journal quotidien que de tenter de vous rappeler vos symptômes plus tard.

Nous avons inclus ici *Ma carte de santé* (à la page 8), qui est un moyen facile de suivre l'évolution des sensations que vous éprouvez en les dessinant sur une silhouette du corps et en répondant à quelques questions. Nous vous encourageons à la photocopier et à vous en servir pour noter vos symptômes au fil du temps. Ou vous pourriez utiliser un dossier de santé personnel pour suivre de nombreux aspects de vos soins pour le VIH. Vous en trouverez un bon exemple à l'adresse suivante : www.catie.ca/fr/effetssecondaires

Voici les éléments clés qu'il faut signaler à votre médecin à propos de n'importe quel symptôme :

Fréquence : Combien de fois sur une période donnée éprouvez-vous le symptôme ? Deux ou trois fois par mois ? Plusieurs fois par jour ? Toute la journée, tous les jours ?

Intensité : S'agit-il d'un problème léger ou grave ? Quelle est son intensité sur une échelle de 1 à 5 ? Si l'intensité varie, il sera utile de noter cela en détail dans votre journal quotidien chaque fois que le symptôme survient.

Durée : Le problème dure-t-il seulement quelques minutes ou persiste-t-il pendant plusieurs heures ou jours ? Lorsqu'il se produit, est-il intermittent ou continu ?

Tendances : Êtes-vous en mesure de reconnaître une tendance quelconque quant au moment où le symptôme se produit ou quant à sa cause ? Survient-il seulement à une heure précise de la journée ? Éprouvez-vous le symptôme après avoir pris vos médicaments ? S'il s'agit d'un symptôme gastrique (estomac) ou intestinal, y aurait-il un lien entre son apparition et la consommation d'un aliment ou d'un breuvage particulier ? Votre niveau d'activité physique a-t-il un impact sur le symptôme ? Le symptôme apparaît-il seulement durant la nuit ?

Traitement : Avez-vous trouvé un remède efficace pour traiter le symptôme ?

Peut-être le plus important est-il de dire à votre médecin si l'effet secondaire nuit à votre vie de façon importante. Si votre sens du goût change de sorte que la nourriture devient désagréable et que l'idée de manger vous répugne, il est important de trouver une solution. Si vos diarrhées sont tellement fréquentes qu'elles vous empêchent de quitter la maison, c'est un problème

(Suite à la page 10)

Ma carte de santé

1. Nom

2. Date

3. Comment je me sens ?

- Choisissez un chiffre de 1 à 10 pour décrire comment vous vous sentez :
  1 = mal 10 = en pleine forme

- Pensez à votre corps. Constatez-vous une amélioration ou une détérioration quelconque sur le plan physique ? Éprouvez-vous des symptômes spécifiques ou de la douleur ? Dessinez-les sur le corps : marquez les endroits en question et ajoutez des mots ou symboles pour décrire ce que vous éprouvez et où.

- Pensez à votre humeur. Vous sentez-vous plus heureux ou plus triste dernièrement ? Dessinez-le sur le corps : marquez les endroits en question et ajoutez des mots ou symboles pour décrire ce que vous ressentez.

4. Encouragé par/découragé par

- Notez les choses que vous avez faites cette semaine qui vous ont encouragé par rapport à votre santé et bien-être. Par exemple, vous avez peut-être mangé un repas santé, pris vos médicaments à l'heure, fait de l'exercice ou fréquenté un groupe de soutien.

- Notez les événements de la semaine qui vous ont découragé par rapport à votre santé et bien-être. Par exemple, vous avez peut-être manqué une dose de vos médicaments, éprouvé des effets secondaires désagréables ou oublié de faire de l'exercice.

5. Événements de la vie

- Pensez aux événements importants qui se sont produits dans votre vie au cours de la semaine. Notez les choses qui vous donnent de l'espoir et celles qui vous inquiètent.

6. Médicaments et autres substances (plantes médicinales, vitamines, marijuana, alcool, etc.)

- Faites une liste de tous les médicaments et des autres substances que vous prenez actuellement ou que vous souhaitez prendre.

- Notez toutes les doses de médicaments manquées de la semaine.

- Notez toute difficulté associée à la prise de vos médicaments. Par exemple, vous avez peut-être eu de la difficulté à vous rappeler de les prendre ou à savoir s'il fallait les prendre avec de la nourriture ou à jeun.

- Notez les effets secondaires que vous avez éprouvés, comme la fatigue, la nausée, la dépression, etc.

7. Questions à poser à mon médecin

- Notez toutes les questions que vous aimeriez poser à votre médecin. Par exemple, vous voulez peut-être savoir comment alléger les effets secondaires, obtenir les résultats de vos tests ou vous renseigner sur votre santé reproductive.

8. Renseignements supplémentaires

- Notez toute information additionnelle, par exemple votre compte de CD4 ou votre charge virale.

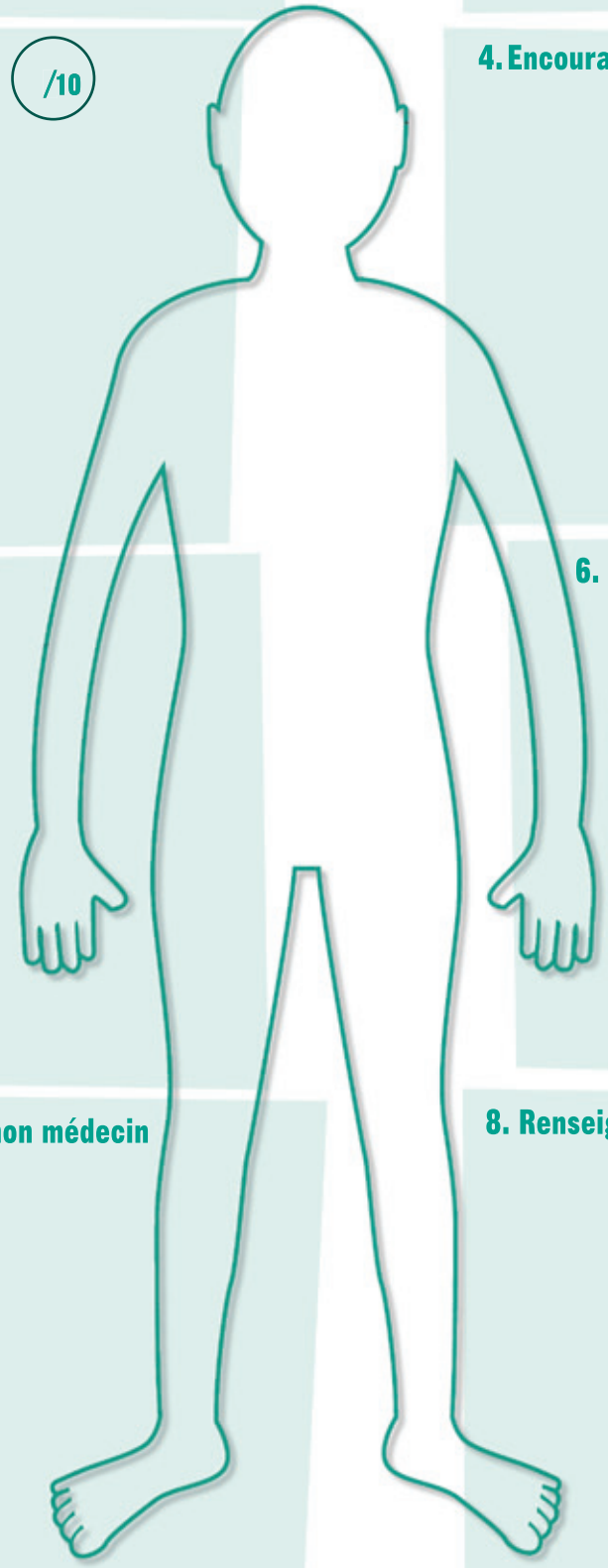
Ma carte de santé

1. Nom

2. Date

3. Comment je me sens ? /10

4. Encouragé par/découragé par



5. Événements de la vie

6. Médicaments et autres substances

7. Questions à poser à mon médecin

8. Renseignements supplémentaires

(Suite de la page 7)
important. Il en est de même pour toute une liste de symptômes qui risquent de causer des changements indésirables dans votre vie.

LES BIENFAITS DE MAÎTRISER LES EFFETS SECONDAIRES

Notre objectif est de créer une approche qui vous permettra de bénéficier de vos médicaments tout en évitant les effets secondaires qui peuvent les rendre difficiles à prendre. Cette approche aura potentiellement deux bienfaits énormes :

En premier lieu, vous serez bien plus susceptible de **suivre fidèlement** votre thérapie antirétrovirale, ce qui veut dire respecter à la lettre son horaire de prise de médicaments et les prescriptions les concernant (on appelle ce comportement l'**observance thérapeutique**). En prenant tous vos médicaments comme il faut (au lieu de sauter vos pilules du dimanche matin parce qu'on vous invite à bruncher et que vous ne voulez pas avoir la nausée), vous serez beaucoup moins sujet aux résistances médicamenteuses. Autrement dit, vos médicaments demeureront efficaces et vous garderont en bonne santé pendant de nombreuses années.

L'autre bienfait, et certainement pas le moindre, est que votre **qualité de vie** s'améliora spectaculairement une fois que les effets secondaires seront éliminés ou se seront atténués. Il s'agit de vivre *bien* avec le VIH, et pas seulement plus longtemps.

LES HOMMES NE SONT PAS SEULS À VIVRE AVEC LE VIH

Voilà un énoncé qui semble évident, mais il n'en demeure pas moins que les hommes constituent la vaste majorité des participants aux essais cliniques sur les médicaments antirétroviraux. Par conséquent, une bonne partie de ce que nous savons sur le mode d'action et les effets secondaires des médicaments ne s'applique réellement qu'aux hommes. Certains craignent depuis longtemps que de nombreux essais cliniques n'aient recruté trop peu de femmes pour pouvoir détecter toute différence dans la réaction des femmes aux médicaments. N'empêche que la plupart des études récentes n'ont pas décelé de différences importantes entre les hommes et les femmes. Malheureusement, nous n'en savons presque rien sur l'impact des médicaments antirétroviraux sur les personnes transgenres.

Notons toutefois une exception importante : à cause de leur compte de CD4, les femmes qui prennent le médicament antirétroviral **névirapine** (Viramune) courent des risques accrus de toxicité hépatique et d'éruptions cutanées. Pour cette raison, la névirapine n'est pas recommandée chez les femmes ayant un compte de CD4 supérieur à 250 (pour les hommes, la limite est fixée à 400). Notons à cet égard que la névirapine est utilisée moins couramment de nos jours au Canada. Comme nous le mentionnons dans la section intitulée *Les variations du poids corporel et les modifications de la forme corporelle*, les changements morphologiques désignés par le terme syndrome de lipodystrophie peuvent différer entre les hommes et les femmes.

On doit aussi signaler la possibilité d'effets secondaires pour le fœtus chez les personnes **enceintes**. Les lignes directrices canadiennes recommandent la thérapie antirétrovirale durant la grossesse, autant pour protéger la santé de la personne enceinte que pour aider à prévenir la transmission du VIH au bébé. Nous savons toutefois que certains médicaments causent des effets secondaires durant la grossesse, et d'autres encore risquent de nuire au fœtus et doivent être évités.

Selon l'état des connaissances actuelles, les médicaments suivants devraient être évités durant la grossesse : la delavirdine (Rescriptor), le nelfinavir (Viracept) et la combinaison de ddI (Videx EC) et de d4T (Zerit). Il est toujours important, cependant, de vérifier les lignes directrices les plus récentes pour connaître les recommandations actuelles. Vous trouverez aussi des renseignements utiles à ce sujet dans la publication de CATIE intitulée *La grossesse et le VIH : Voici ce qu'il faut savoir*, disponible au www.catie.ca.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Parfois, lorsqu'une personne prend des médicaments pour plus d'un problème médical à la fois, les médicaments en question interagissent. On parle alors d'interaction médicamenteuse. Entre autres, les interactions médicamenteuses peuvent faire en sorte qu'un médicament donné est absorbé, utilisé ou évacué du corps de manière différente que normalement. Dans certains cas, cela peut devenir un problème.

Les interactions médicamenteuses peuvent exercer plusieurs effets. Certains médicaments ralentissent la dégradation d'autres médicaments dans le corps. Cela accroît les concentrations de ceux-ci dans le sang, ce qui peut en améliorer l'efficacité mais aussi causer des

effets secondaires plus intenses, voire de la toxicité. Une interaction médicamenteuse peut aussi avoir l'effet contraire, car certains médicaments accélèrent la dégradation des autres. Dans un tel cas, l'efficacité de ces derniers risque de diminuer. S'il s'agit de médicaments antirétroviraux, cela peut causer des résistances médicamenteuses et limiter les options de traitement futures.

Les interactions médicamenteuses ne sont pas toujours évidentes et peuvent prendre plusieurs formes. Certaines d'entre elles se produisent aussitôt que les deux médicaments sont combinés; d'autres ne causent pas de problème remarquable avant quelques semaines ou même plus longtemps.

Renseignez-vous auprès de votre **médecin, pharmacien** ou **docteur en naturopathie** pour vérifier les risques d'interactions avec d'autres médicaments ou traitements que vous prenez, y compris les remèdes à base de plantes médicinales et les suppléments. De nombreuses pharmacies disposent maintenant de programmes en ligne qui vérifient la possibilité d'interactions médicamenteuses. Si vous faites exécuter vos ordonnances dans plus d'une pharmacie, assurez-vous que chaque pharmacien est au courant de tous les médicaments que vous prenez.

Il existe aussi des ressources qui vous permettent de faire vos propres recherches sur les interactions médicamenteuses. Actions-traitements, un organisme de lutte contre le sida en France, a créé une réglette d'interactions médicamenteuses, disponible à l'adresse **www.actions-traitements.org**. L'Université de Toronto a créé des tableaux d'interactions médicamenteuses à l'adresse **www.hivclinic.ca** (en anglais seulement). Cliquez sur *Drug information*, puis trouvez le lien sur les interactions médicamenteuses.

Une fois rendu dans le site **www.aidsmeds.com** (en anglais et en espagnol seulement), placez votre curseur sur le mot *Treatment*, puis cliquez sur *Check My Meds*. Vous pourrez ensuite entrer le nom de tous les médicaments, suppléments nutritionnels et remèdes à plantes médicinales que vous prenez, ainsi que le nom de divers aliments (comme l'ail ou le pamplemousse, deux causes connues d'interactions médicamenteuses). L'outil vous donnera ensuite de l'information sur toutes les interactions possibles connues se rapportant aux éléments énumérés.

Ou encore visitez le site **www.hiv-druginteractions.org** et cliquez sur *Click Here* sous le titre *Drug Interactions Charts*. Lorsque vous aurez entré le nom de tous les médicaments antirétroviraux que vous prenez actuellement, vous recevrez une liste de toutes les interactions possibles.

Les problèmes de la bouche et de la gorge

Il est important de s'occuper de la santé de sa bouche, de ses dents et de sa gorge. Les problèmes dans ces régions peuvent être le signe d'une infection plus grave ou d'une maladie sous-jacente. Ces problèmes risquent aussi de causer de la douleur, de sorte qu'il est difficile de manger ou de prendre ses médicaments. Il est essentiel de signaler tout problème dans votre bouche ou gorge à votre dentiste ou médecin. Dans cette section, nous décrivons les problèmes de la bouche et de la gorge qu'éprouvent les personnes vivant avec le VIH; nous insistons surtout sur les problèmes courants comme les ulcères buccaux, la sécheresse buccale, les altérations du goût, les problèmes dentaires et la maladie parodontale.

DÉTERMINER LA CAUSE

Les problèmes de la bouche et de la gorge ont de nombreuses causes, dont les infections, les médicaments antirétroviraux et autres, les problèmes nutritionnels, les cancers de la bouche, d'autres affections médicales et la mauvaise hygiène dentaire. Une visite chez son médecin ou dentiste est nécessaire pour en déterminer la cause. Le plan de traitement dépendra de la nature précise du problème. Dans les sections suivantes, nous parlons des problèmes courants comme les infections, les ulcères buccaux, la sécheresse buccale et les problèmes dentaires. Dans la majorité des cas, le problème se résorbe lorsque la cause sous-jacente est réglée.

Il faut souligner que les changements dans la bouche peuvent être le signe d'une réaction allergique rare mais dangereuse à un médicament. Désignée par le nom de syndrome de Stevens-Johnson, la réaction a habituellement lieu dans les deux semaines suivant l'introduction d'un nouveau médicament, y compris certains antirétroviraux. La réaction s'accompagne d'éruptions cutanées, de fièvre, de nausées et d'autres symptômes allergiques, ainsi que d'inflammation, d'ampoules ou de picotements au niveau du nez, de la bouche ou des lèvres. Cette réaction très grave peut causer la mort. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée *Les éruptions cutanées et autres problèmes de la peau, des cheveux et des ongles.* Toute personne qui éprouve ces symptômes devrait obtenir des soins médicaux sans tarder.

INFECTIONS

Chez les personnes vivant avec le VIH qui ne suivent pas de thérapie antirétrovirale, les problèmes de la bouche — et plus particulièrement les ulcères buccaux — peuvent signaler que l'affaiblissement du système immunitaire les a laissées vulnérables à une **infection opportuniste** ou à une autre maladie. Les infections opportunistes et les maladies susceptibles de toucher la bouche incluent le sarcome de Kaposi, la candidose buccale et œsophagienne (couramment appelée muguet), la leucoplasie chevelue et les ulcères de la bouche ou de la gorge causés par l'herpès simplex ou le cytomégalovirus (CMV). Plus rarement, les lésions buccales sont causées par le complexe *Mycobacterium avium* (MAC). Pour leur part, les lésions buccales fongiques peuvent être associées à l'histoplasmose, à la géotrichose ou au champignon *Cryptococcus*.

Les personnes atteintes de ces infections doivent être soignées immédiatement et ont besoin de commencer une thérapie antirétrovirale. Celle-ci permet au système immunitaire de se rebâtir, du moins partiellement, ce qui fait baisser spectaculairement le risque de ces infections.

De nombreuses infections et affections de la bouche et de la gorge peuvent survenir chez les personnes séropositives, **quel que soit leur compte de CD4**. Elles comprennent l'herpès simplex, qui cause des feux sauvages douloureux sur les lèvres ou des ulcères sur le

palais, et l'herpès zoster, qui est à l'origine de la varicelle et du zona. Le zona peut causer de la douleur et de multiples lésions sur un côté de la bouche, et la douleur buccale dure longtemps après la guérison des lésions.

Les affections de la bouche et de la gorge peuvent aussi être causées par le virus du papillome humain (VPH, cause des verrues), les bactéries — soit la prolifération de bactéries normalement présentes dans la bouche, soit l'introduction de nouvelles bactéries — et le lymphome. Certaines **infections transmissibles sexuellement**, dont la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis, sont susceptibles d'infecter la bouche ou la gorge et de causer maux de gorge, amygdalites ou ulcères buccaux. Certaines des lésions en question, notamment celles associées à la syphilis primaire, sont indolores et risquent de passer inaperçues. Il est essentiel de traiter efficacement ces infections et affections afin de régler les problèmes de la bouche ou de la gorge.

ULCÈRES BUCCAUX

Les **ulcères de la bouche** (également appelés ulcères aphteux) sont courants et apparaissent habituellement sur le tissu mou de couleur rouge-rosée se trouvant à l'intérieur des lèvres et des joues ou encore sur le dessous ou les côtés de la langue. Certains estiment que l'hyperactivité du système immunitaire associée à l'infection au VIH contribue à l'apparition de ces lésions douloureuses. Puisque le traitement antirétroviral agit contre cette hyperactivité, les ulcères très graves de la bouche sont moins courants de nos jours que dans le passé. Les personnes qui ne suivent pas de thérapie antirétrovirale et qui ont fréquemment de graves ulcères buccaux trouveraient peut-être utile de commencer un tel traitement. Mentionnons que le médicament antirétroviral saquinavir (Invirase) peut causer des ulcères buccaux, mais il n'est pas couramment utilisé de nos jours.

Certaines **carences en micronutriments** — fer, zinc, niacine, folate, glutathion, carnitine et vitamine B_{12} — se produisent chez les personnes ayant le VIH et les prédisposent aux ulcères buccaux. La prise régulière d'une puissante multivitamine avec minéraux aidera à prévenir la plupart de ces carences. On peut régler la carence en glutathion en prenant de la N-acétyl-cystéine à raison de 600 mg trois fois par jour avec les repas. La façon la plus efficace d'augmenter son taux de carnitine consiste à prendre de l'acétyl-L-carnitine (500 mg, trois fois par jour avec les repas). Notons que ce nutriment est rarement inclus dans les formules de multivitamines. Consultez l'annexe sur la vitamine B_{12} pour en savoir plus sur cette vitamine essentielle pour les personnes vivant avec le VIH.

Une alimentation trop riche en **aliments acides** peut causer des ulcères buccaux chez certaines personnes. Il est parfois utile de consommer moins de tomates et de produits dérivés de la tomate, d'agrumes et de jus d'agrumes, de café, de produits saumurés (marinades), de vinaigres et d'autres aliments acides. Il arrive aussi que les ulcères buccaux soient causés par une blessure à la bouche, comme lorsqu'on se mord accidentellement la langue ou l'intérieur de la joue. Il pourrait aussi exister une cause génétique parce que les ulcères buccaux ont tendance à se produire chez les personnes dont la famille en fait beaucoup. Le **stress émotionnel** et le manque de sommeil sont également des causes connues d'ulcères buccaux. Certaines personnes trouvent aussi que les ulcères se produisent plus fréquemment lors de certains moments de leur **cycle menstruel**.

TRAITER LES ULCÈRES DE LA BOUCHE

Pour traiter les ulcères buccaux, de nombreuses personnes entreprennent simplement de se rincer la bouche avec de l'eau salée plusieurs fois par jour. Elles font circuler le liquide dans la bouche pendant une ou deux minutes avant de le cracher, puis elles répètent la démarche une ou deux fois. Bien que les ulcères buccaux disparaissent habituellement tout seuls après une semaine ou 10 jours, il existe des traitements topiques et oraux pour les ulcères fréquents ou douloureux qui rendent l'acte de manger difficile. N'hésitez pas à parler de vos ulcères buccaux chroniques à votre médecin.

L'emploi de **corticostéroïdes en crème ou en gel** constitue le traitement le plus courant des ulcères buccaux. Ces produits agissent en supprimant l'activation immunitaire qui contribue à l'apparition des lésions. Il faut faire preuve de prudence, cependant, parce que la suppression immunitaire localisée causée par ces produits peut augmenter les risques d'infections buccales.

Tant que les lésions sont présentes, on peut avoir recours à un **anesthésique topique en aérosol** pour engourdir la zone et atténuer la douleur lorsqu'on mange ou avale. Un **rince-bouche** fait de lidocaïne visqueuse, d'élixir de Benadryl et de nystatine peut aider

à éliminer la douleur causée par les lésions buccales. Ce genre de rince-bouche est préparé par un pharmacien. On y ajoute parfois un antidouleur opiacé si les ulcères sont particulièrement douloureux. Si les lésions sont limitées à la cavité buccale, on peut se gargariser pendant deux minutes, puis cracher. Si des lésions sont présentes dans la gorge, on peut se rincer la bouche pendant deux minutes puis avaler.

La dexaméthasone est un corticostéroïde que l'on peut ajouter au mélange ci-dessus. Avant de commencer le traitement, cependant, il est important de s'assurer que les lésions ne sont *pas* causées par un virus de l'herpès ou d'autres infections qui risquent de s'aggraver sous l'effet d'un médicament stéroïdien. Si la dexaméthasone est ajoutée au rince-bouche, il est préférable de ne pas avaler le mélange, mais de le cracher après s'être gargarisé pendant deux minutes. Cela permet d'empêcher la suppression immunitaire qu'un agent stéroïdien de ce genre est susceptible d'induire.

On a parfois recours à un autre rince-bouche appelé **Miles mixture**. Celui-ci contient de l'hydrocortisone, de la nystatine et de la tétracycline. Il faut éviter d'avaler ce mélange parce que l'hydrocortisone est un immunosuppresseur. Certains médecins et pharmaciens ont constaté que l'application du colorant **violet gentiane** sur les ulcères buccaux constituait un traitement utile. Ici encore, il est important de vérifier que les lésions ne sont pas causées par des champignons ou des virus.

La thalidomide s'est déjà révélée efficace chez les personnes souffrant d'ulcères buccaux graves et fréquents. La thalidomide a toutefois des effets secondaires dangereux, y compris de graves anomalies congénitales si elle est utilisée pendant la grossesse, alors il faut seulement s'en servir sous l'étroite supervision d'un médecin.

SÉCHERESSE BUCCALE

La **production réduite de salive** qui entraîne la sécheresse buccale peut être l'effet secondaire d'une médication, le résultat de changements dans les glandes salivaires ou de la déshydratation ou encore la conséquence d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie contre le cancer. Les médicaments reconnus pour réduire la production de salive comprennent les antidépresseurs, les antihistaminiques, de nombreux antidouleurs opiacés, le foscarnet (utilisé pour traiter le cytomégalovirus) et le médicament antirétroviral 3TC (lamivudine et dans le Combivir, le Kivexa et le Trizivir). Le risque de sécheresse buccale augmente en fonction du nombre de médicaments différents utilisés.

La salive protège l'émail dentaire, alors toute baisse de la production de salive peut augmenter le risque de carie dentaire. Comme l'écoulement normal de la salive aide à protéger la muqueuse buccale, la production réduite de salive rend les lésions buccales plus probables. Le manque de salive peut aussi faire en sorte qu'il est difficile de manger et d'avaler.

TRAITER LA SÉCHERESSE BUCCALE

Normalement, il est utile de boire beaucoup d'eau si vous avez la bouche sèche, surtout si vous êtes déshydraté. Toutefois, même les grandes quantités d'eau risquent d'être inutiles s'il y a une baisse importante de la production de salive, surtout si elle est le résultat de dommages aux glandes salivaires causés par la radiothérapie. Lorsque la production de salive diminue à la suite d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie, le médicament pilocarpine (livré sur ordonnance) peut stimuler la production de salive. Le clavalier d'Amérique est une herbe qui serait également utile pour accroître la production de salive. Il se vend souvent sous forme de teinture, et la dose courante est de cinq à 10 gouttes placées sous la langue avant les repas. Les amérisants à base de plantes peuvent aussi aider à augmenter la production de salive.

S'il n'est pas possible de restaurer une production normale de salive, il existe des **substituts à la salive** que l'on peut utiliser pour accroître l'humidité de la bouche. Ces produits agissent dans la bouche et la gorge pendant une heure ou deux, ce qui rend la mastication et la déglutition bien plus faciles. Lors d'une étude, on a déterminé qu'un substitut appelé Mouth Kote était le plus efficace de ces produits. Disponible en vente libre, ce produit n'a aucun effet secondaire et est édulcoré naturellement avec du xylitol. Il existe aussi des gommes à mâcher qui aident à accroître la production de salive, ainsi que des dentifrices à l'intention des personnes souffrant de sécheresse buccale.

D'ordinaire, les dentistes recommandent l'utilisation de fluorures topiques et une hygiène dentaire rigoureuse pour réduire les risques de caries chez les personnes présentant une déficience salivaire chronique. Les aliments humidifiants sont également utiles chez les personnes souffrant de sécheresse buccale.

PROBLÈMES DENTAIRES, MALADIE PARODONTALE ET GINGIVITE

Certaines personnes vivant avec le VIH éprouvent des problèmes dentaires, y compris la **maladie parodontale** (inflammation des tissus entourant les dents), la **gingivite** (inflammation des gencives, reconnue par la présence d'une ligne rouge à la frontière entre les dents et les gencives ou par une rougeur généralisée des gencives) et la **carie dentaire accélérée**. Dans la mesure du possible, il est très important de prévenir ces problèmes et de les traiter efficacement lorsqu'ils se produisent. S'ils ne sont pas traités, les problèmes risquent de s'aggraver, causant de la douleur et de la difficulté à mâcher, la mauvaise haleine et les saignements ou douleurs des gencives.

Le brossage dentaire et **l'usage de la soie dentaire** sont des mesures évidentes que l'on peut prendre pour prévenir les problèmes dentaires et traiter certaines maladies comme la gingivite. Toutefois, la brosse à dents et la soie dentaire ne suffisent pas habituellement à résoudre les problèmes graves. Lorsque vous vous brossez les dents, tâchez de nettoyer complètement la surface entière de chaque dent, ainsi que la langue. Si votre langue ou toute autre zone proche de vos dents est trop sensible pour la nettoyer avec une brosse à dents normale, vous pouvez utiliser les bâtonnets de mousse jetables qui se vendent dans les pharmacies.

TRAITER LES PROBLÈMES DENTAIRES

Pour résoudre les problèmes des gencives et des dents, la première étape consiste habituellement à recourir à un **nettoyage dentaire professionnel**. Celui-ci permet d'enlever le tartre au-dessus et au-dessous de la limite gingivale (bord des gencives). D'ordinaire, les dentistes recommandent aussi l'usage d'un **rince-bouche antiseptique**. Dans certains cas, ils prescrivent aussi un traitement antibiotique de courte durée pour éliminer les bactéries de la bouche.

Si les légers problèmes de gencives ne sont pas réglés, ils risquent d'évoluer en maladie parodontale, problème encore bien plus grave. L'os qui retient les dents en place peut être endommagé, ainsi que les fibres qui assurent l'adhésion des gencives aux racines des dents. Les symptômes de la maladie parodontale comprennent les saignements de gencives, les dents desserrées, la mauvaise haleine et même la perte de dents. Certaines personnes risquent de présenter une affection appelée parodontite liée au VIH. Celle-ci se caractérise par de l'inflammation grave, la détérioration rapide des tissus entourant les dents et des pertes osseuses rapides autour des dents.

Il existe des **suppléments nutritionnels** qui s'avèrent très utiles contre les problèmes de gencives et la maladie parodontale dans certains cas. Ils incluent la coenzyme Q_{10} (CoQ_{10}), les bioflavonoïdes et les vitamines C et D. Au Japon, la **CoQ_{10}** est utilisée avec un succès considérable depuis longtemps comme traitement de la maladie parodontale et des problèmes de gencives. Comme le taux de CoQ_{10} est souvent faible chez les personnes vivant avec le VIH, une carence en ce nutriment pourrait être un facteur dans l'apparition de problèmes parodontaux. Les suppléments de CoQ_{10}, à raison de 100 à 300 mg par jour, pourraient aider à prévenir ou à résoudre ce genre de problème. La **vitamine C** est nécessaire à la santé des gencives et les bioflavonoïdes, comme la **quercétine**, ont des propriétés qui sont susceptibles de renforcer les capillaires et de réduire ainsi les saignements de gencives. La prise d'un maximum de 2 000 mg de vitamine C par jour, soit la limite supérieure de la tolérance, et de 500 mg de quercétine, deux fois par jour, pourrait contribuer au maintien d'une bonne santé buccale.

ALTÉRATION DU SENS DU GOÛT (OU DYSGUEUSIE)

Les **médicaments antirétroviraux et d'autres** causent parfois des goûts anormaux, la sécheresse buccale ou des lésions de la bouche. Les antibiotiques clarithromycine (Biaxin), azithromycine (Zithromax, Zmax) et métronidazole (Flagyl) peuvent causer un goût métallique ou une sensation étrange dans la bouche. Parmi les antirétroviraux susceptibles de causer des goûts anormaux, mentionnons le Kaletra (lopinavir/ritonavir), le ritonavir (Norvir) et l'indinavir (Crixivan). Ces altérations du goût diminuent avec le temps dans certains cas, mais elles peuvent persister pendant plusieurs semaines voire des mois, même après l'abandon du médicament en cause. Si vous éprouvez ce genre de problème, essayez les mesures suivantes :

- Utilisez des ustensiles de plastique pour réduire le goût métallique;
- Mâchez de la gomme ou sucez des friandises sans sucre pour masquer les goûts amers;
- Demandez des conseils à votre pharmacien quant aux moyens de vivre avec les médicaments qui altèrent le sens du goût.

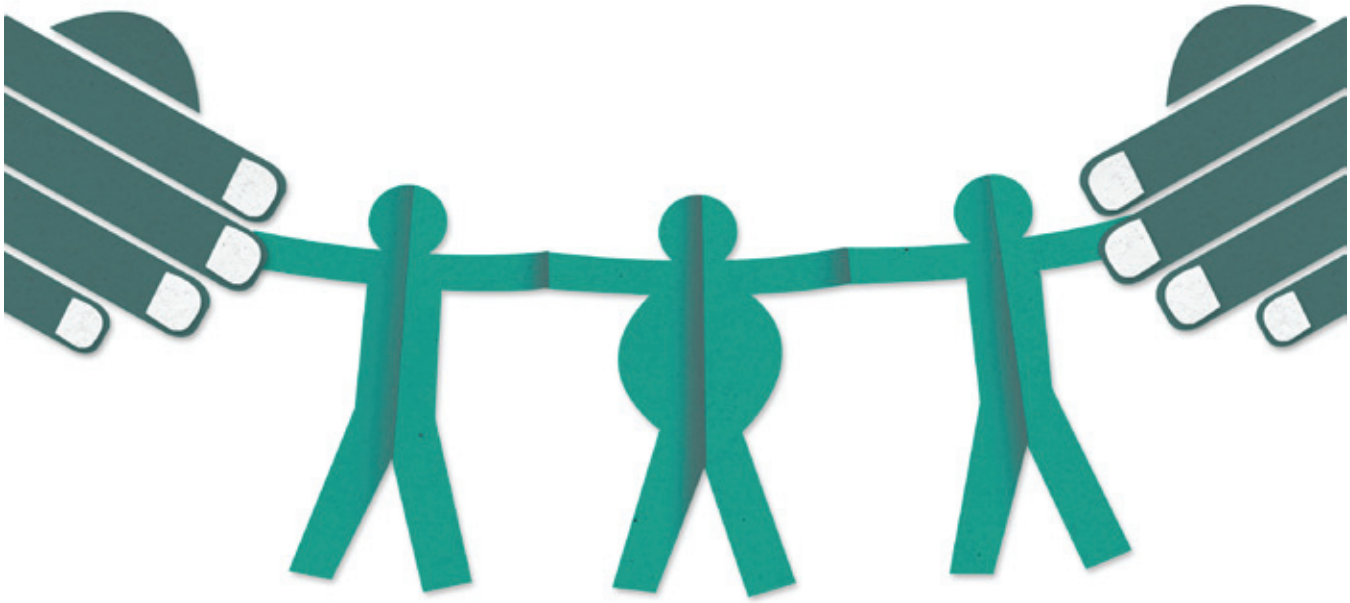
CONSEILS POUR MASTIQUER SANS DOULEUR

Les problèmes de la bouche et de la gorge décrits dans cette section peuvent causer de la douleur lors de la mastication ou de la difficulté à avaler. Les conseils pratiques suivants pourraient vous aider à modifier votre alimentation si vous éprouvez de la douleur en mangeant, en buvant ou en avalant :

- Essayez des aliments dont la texture est molle et lisse, car ils sont plus faciles à manger. Il est toujours possible de faire des purées ou de préparer de nombreux aliments dans le mélangeur, même si vous ne les mangeriez pas normalement de cette manière. Un robot culinaire peut donner une consistance onctueuse à presque n'importe quel aliment. Les préparations commerciales pour bébés sont déjà bien mélangées, et il en existe une grande variété. Vous pouvez aussi faire un déjeuner ou une collation facile à boire en mélangeant des fruits non acides avec du lait et de la poudre de protéines;
- Mouillez les aliments en y ajoutant des sauces avant de les manger, ou faites-en une soupe. Faites tremper le pain et les biscuits dans des liquides avant de les manger. Sirotez un breuvage après chaque bouchée;
- Évitez les agrumes, les produits à base de tomates, le café et les vinaigres parce que l'acidité peut irriter les lésions buccales;
- Évitez les aliments très assaisonnés ou poivrés;
- Évitez les boissons gazéifiées si elles vous irritent la bouche ou la gorge;
- Évitez les aliments durs ou salés, comme certains fruits et légumes crus, les croustilles, le maïs éclaté et les noix salées;
- Évitez les aliments qui collent à la bouche, comme le beurre d'arachide;
- Évitez les aliments et liquides chauds; les aliments et les liquides froids ou à température ambiante sont souvent moins irritants;
- Utilisez une paille pour boire les liquides;
- Essayez d'éviter le tabac et l'alcool parce que ces deux substances irritent les tissus buccaux;
- Limitez ou évitez les sucreries si le muguet ou la candidose buccale (*Candidiasis*) est un problème, car ce champignon raffole du sucre. Si vous mangez des sucreries, nettoyez-vous bien la bouche après.

Les variations du poids corporel et les modifications de la forme corporelle

De nombreux changements peuvent se produire chez les personnes vivant avec le VIH en ce qui a trait à leur poids et à la forme de leur corps. Les changements en question incluent des pertes ou des prises de poids normales, ainsi que l'émaciation non intentionnelle. Toutes les causes sous-jacentes de ces changements ne sont pas directement liées à l'infection au VIH ou aux médicaments antirétroviraux. La bonne nouvelle est que les antirétroviraux les plus récents sont bien moins susceptibles de causer la lipodystrophie, un genre spécifique de modification de la forme corporelle. Les personnes aux prises avec ce syndrome ont recours à la chirurgie et à d'autres traitements cosmétiques pour atténuer les effets apparents de ces modifications de la forme corporelle.



DÉTERMINER LA CAUSE

Les causes des modifications de la forme corporelle liées au VIH ne sont pas comprises à 100 pour cent. Dans certains cas, elles seraient le résultat d'une combinaison de facteurs : les effets secondaires des médicaments, les changements dus au renforcement du système immunitaire par les antirétroviraux et les effets de l'infection au VIH elle-même, surtout la façon dont le virus altère l'entreposage et l'utilisation des lipides sanguins. Dans d'autres cas, les modifications de la forme corporelle sont les mêmes qui s'observent chez les personnes séronégatives et sont la conséquence d'une mauvaise alimentation, du manque d'exercice et du vieillissement.

En plus du ralentissement graduel du métabolisme qui se produit couramment avec le vieillissement, la **prise de poids** peut survenir chez les personnes ayant le VIH de la même manière et pour les mêmes raisons que chez les personnes séronégatives. Comme tout le monde, les personnes vivant avec le VIH sont susceptibles de prendre du poids si elles consomment trop de mauvais aliments, si elles ne font pas d'exercice ou encore les

deux. Il existe toutefois plusieurs facteurs liés au VIH qui risquent d'entraîner les variations du poids corporel et les modifications de la forme corporelle qui font partie du syndrome de lipodystrophie (voir ci-dessous).

Certaines personnes atteintes du VIH perdent du poids. Une perte de poids planifiée est souvent le résultat de l'activité physique et de modifications alimentaires. Une **perte de poids non intentionnelle** peut avoir de nombreuses causes possibles, dont certaines sont liées au VIH et d'autres ne le sont pas. Les causes communes incluent les suivantes :

- dépression causant une perte d'intérêt pour la nourriture
- hyperthyroïdie, affection causée par une thyroïde hyperactive qui incite l'organisme à brûler rapidement les calories
- problèmes de la bouche, des dents ou de la gorge qui rendent l'acte de manger douloureux
- consommation de drogues
- infections, dont celles causées par les parasites
- cancer

Lorsque la perte de poids est extrême, on parle d'**émaciation liée au VIH** (également appelée **cachexie** ou **syndrome de dépérissement**). Même si ce problème s'observe bien plus rarement que dans le passé grâce à l'amélioration du diagnostic et du traitement du VIH, il se produit encore, surtout chez les personnes diagnostiquées tardivement. L'émaciation liée au VIH est un problème complexe qui nécessite une combinaison d'interventions, y compris une thérapie antirétrovirale, des stimulants de l'appétit si nécessaire, des suppléments appropriés pour accroître l'apport calorique et fournir des nutriments, une hormonothérapie substitutive appropriée (notamment à la testostérone), des suppléments de glutamine et des traitements pour n'importe quel problème qui compromet la consommation et l'absorption de la nourriture, tels que la nausée ou les problèmes de la bouche. Des traitements contre les infections peuvent aussi être nécessaires, ainsi qu'une thérapie par l'hormone de croissance humaine dans les cas avancés.

SYNDROME DE LIPODYSTROPHIE

Le **syndrome de lipodystrophie** est le terme utilisé pour décrire une gamme de symptômes qui inclut les modifications de la forme corporelle et les changements du métabolisme. Entre autres, les modifications de la forme corporelle comprennent la perte et/ou la prise de graisse dans des régions spécifiques du corps.

La **lipoatrophie** est la perte de graisse dans le visage, les bras, les fesses et les jambes. À la suite de ce genre de perte adipeuse, il arrive que les veines paraissent gonflées sur les bras et les jambes et que les joues soient creuses. Il peut aussi se produire une perte de graisse ailleurs sur le visage.

La **lipohypertrophie** est une accumulation de graisse qui fait augmenter le volume des seins et de l'abdomen, en plus de créer des dépôts de graisse à la base de la nuque et sur les épaules auxquels on donne le nom de « bosse de bison ». Certaines personnes présentent aussi des lipomes, soit des bosses de graisse rondes et mobiles apparaissant sous la peau. Bien qu'ils ne soient pas cancéreux, on emploie parfois le terme « tumeurs adipeuses » pour décrire les lipomes.

Certaines études donnent à penser que la lipodystrophie se manifeste différemment chez les hommes et les femmes. Les femmes seraient plus susceptibles de présenter une accumulation de graisse dans l'abdomen et les seins. Pour leur part, les hommes seraient plus sujets à des pertes de graisse, notamment dans le visage, les bras, les fesses et les jambes. Il n'empêche que de nombreux hommes et femmes connaissent à la fois des gains et des pertes de graisse. Les chercheurs ne sont pas certains de l'origine de cette différence. Il se pourrait qu'elle soit liée aux hormones ou à la manière différente dont la graisse est brûlée dans le corps de l'homme et celui de la femme.

Bien que certaines personnes considèrent les changements d'ordre adipeux comme un problème « cosmétique », ils peuvent causer de l'inconfort considérable dans les situations suivantes :

- La bosse de bison cause de la difficulté à dormir, des maux de tête ou de la douleur au cou, de sorte qu'il est difficile de tourner le cou ou les épaules; cela risque de compromettre la vision périphérique et de rendre difficile la conduite d'un véhicule;
- La graisse abdominale cause des problèmes de respiration, de digestion ou de dos;
- La perte de graisse faciale et les modifications de la forme corporelle causent de la détresse émotionnelle, l'isolement et la non-observance des médications.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX

Plusieurs classes de médicaments antirétroviraux ont été associées à l'**accumulation de graisse**. Les inhibiteurs de la protéase (IP) peuvent altérer le fonctionnement de certaines enzymes nécessaires au maintien de cellules adipeuses saines et fonctionnelles

et de taux de lipides sanguins normaux. La conséquence est l'accumulation de graisse. Les IP les plus anciens pourraient être plus susceptibles de causer l'accumulation de graisse, alors qu'au moins deux des IP les plus récents, soit l'atazanavir (Reyataz) et le darunavir (Prezista), n'ont pas été associés à ce problème lors des études menées à ce jour.

Les analogues nucléosidiques causent l'accumulation de graisse chez certaines personnes, peut-être parce qu'ils contribuent à la résistance à l'insuline, un problème associé à l'accumulation de graisse abdominale. Les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse et les inhibiteurs de l'intégrase sont associés bien moins fréquemment à l'accumulation de graisse.

On associe le plus couramment la **perte de graisse** à deux des analogues nucléosidiques les plus vieux, soit la d4T (Zerit) et l'AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir). Les chercheurs croient que ces médicaments endommagent les mitochondries, qui sont en quelque sorte les centrales énergétiques des cellules. Les dommages en question peuvent faire en sorte que les cellules adipeuses cessent de fonctionner normalement et qu'il se produit des distorsions de leur forme. Dans certains cas, les cellules meurent. Si un nombre suffisant de cellules adipeuses subissent des dommages mitochondriaux, cela peut causer la fonte de tissu adipeux dans le visage et d'autres parties du corps.

On n'a *pas* fait de lien entre la perte de graisse et les analogues nucléosidiques suivants :
- 3TC (lamivudine et dans le Combivir, le Trizivir et le Kivexa)
- FTC (emtricitabine et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild)
- ténofovir (Viread et dans l'Atripla, le Truvada, le Complera et le Stribild)
- abacavir (Ziagen et dans le Trizivir et le Kivexa)

Il n'est pas clair si la ddI (Videx EC) cause la perte de graisse. (Notons que ce médicament est rarement utilisé de nos jours au Canada.)

On a déjà associé la perte de graisse à l'analogue non nucléosidique éfavirenz (Sustiva et dans l'Atripla), mais le mécanisme causal en question n'est pas connu.

Il est difficile de **corriger les changements** dans la distribution de la graisse associés à la lipodystrophie. La meilleure option consiste à choisir des médicaments qui sont moins susceptibles de causer de tels changements. De plus, en restant à l'affût de tout changement de ce genre — certains personnes prennent régulièrement des photos de leur visage ou de leur corps afin de pouvoir faire des comparaisons —, on peut détecter tout problème avant que des dommages importants se produisent.

En ce qui concerne la lipoatrophie, les essais cliniques ont permis de constater que le remplacement des vieux analogues nucléosidiques par le ténofovir ou l'abacavir pouvait aider. D'ordinaire, la perte de graisse s'arrête une fois que les médicaments problématiques sont abandonnés; chez certaines personnes, on peut même constater une certaine correction de la perte de graisse. Or la restauration de la graisse n'est habituellement que partielle et se produit généralement très lentement, les changements visibles pouvant mettre entre six mois et plusieurs années à paraître. De façon générale, les personnes qui connaissent les meilleurs résultats en ce qui concerne la restauration de la graisse après avoir changé de médicaments sont celles qui n'ont pas pris les médicaments problématiques pendant longtemps et qui n'ont pas connu de perte de graisse importante.

SUPPLÉMENTS

Étant donné le lien entre la lipoatrophie et les dommages aux mitochondries, certaines personnes tentent de prévenir ou de réparer les lésions mitochondriales en prenant une combinaison des suppléments suivants :
- multivitamine puissante contenant le complexe intégral des vitamines B et une large gamme d'antioxydants (vitamine C, caroténoïdes, sélénium et autres)
- acétyl-L-carnitine (500 mg, trois fois par jour avec les repas)

On peut ajouter un supplément distinct de N-acétyl-cystéine (NAC; 600 mg, trois fois par jour avec les repas) afin d'accroître le taux de glutathion, car la carence en cet antioxydant est une possibilité dans le contexte de l'infection au VIH. Parlez à votre médecin ou pharmacien de tous les suppléments que vous prenez afin qu'ils puissent vous aider à faire les bons choix en fonction de vos autres problèmes de santé et traitements.

STÉROÏDES ANABOLISANTS, EXERCICE ET STIMULATEURS DE L'HORMONE DE CROISSANCE

Le recours aux **stéroïdes anabolisants** et à l'exercice peut aider à accroître la quantité de « tissu maigre », y compris la masse musculaire, mais cette combinaison n'a pas d'impact favorable important sur la perte ou l'accumulation de graisse. Lors d'études menées auprès de personnes recevant les stéroïdes oxymétholone

ou nandrolone, la masse musculaire a augmenté, mais il n'y a pas eu de réduction de la graisse accumulée, et l'on a constaté des baisses inquiétantes du taux de cholestérol HDL (le cholestérol sain). Chez les personnes recevant l'oxymétholone, il s'est aussi produit des augmentations des taux d'enzymes hépatiques, ce qui laissait soupçonner la présence de toxicité au foie. Ni l'oxymétholone ni la nandrolone ne sont disponibles sur ordonnance au Canada.

De façon générale, l'**exercice** seul s'est révélé inutile ou peu utile comme moyen de perdre la graisse associée à la lipodystrophie. Il reste que l'exercice procure de nombreux autres bienfaits, comme l'amélioration de la condition cardiovasculaire, du bien-être mental et de l'estime de soi.

Au moment de la publication de ce guide, le médicament **tésamoréline** (Egrifta) n'est pas disponible au Canada. Ce dernier libère une forme synthétique de l'hormone de croissance. Il est approuvé aux États-Unis pour le traitement de l'accumulation de graisse liée au VIH. Les essais cliniques ont permis de constater que l'Egrifta réduisait le volume de graisse abdominale viscérale, mais il fallait qu'il soit utilisé pendant longtemps; lorsqu'on cessait d'utiliser le médicament, la graisse abdominale revenait.

CHIRURGIES, PRODUITS DE COMBLEMENT DU VISAGE ET THÉRAPIES CONNEXES

La **liposuccion** permet d'enlever de la graisse dans certaines régions du corps, et certains s'en sont servis avec succès dans le cas des bosses de bison et des lipomes. On peut effectuer une chirurgie standard pour réduire le volume des seins, mais la graisse revient au fil du temps dans certains cas. Ni la liposusccion ni les autres techniques chirurgicales ne peuvent être utilisées sur l'abdomen à cause du risque élevé d'hémorragies.

Pour aider à combler les joues creuses et à restaurer une apparence plus volumineuse au visage, on a recours à une variété de produits de comblement et d'autres thérapies. Les résultats varient. De fait, certains traitements ont des inconvénients sérieux et des complications risquent de survenir, alors il est important de choisir avec soin. Ces chirurgies peuvent coûter cher; parlez à votre médecin pour déterminer si elles sont couvertes dans votre région.

Au Canada, on a recours à deux **produits de comblement du visage non permanents**, soit l'**acide poly-L-lactique** (Sculptra) et **l'hydroxyapatite de calcium** (Radiesse). Les deux nécessitent de multiples injections dans les zones du visage touchées par la perte de graisse. Ces produits de comblement stimulent la production de collagène près des sites d'injection. Le collagène continue à croître pendant plusieurs mois après les injections, ce qui aide à accroître le volume du visage.

Le changement de l'apparence du visage dure habituellement de 12 à 18 mois environ, après quoi un autre traitement est nécessaire pour maintenir les résultats. Même si certaines personnes perçoivent l'impermanence des résultats comme un désavantage, cela peut être en fait un avantage. Si un excès de collagène se manifestait dans une zone donnée, il finirait par disparaître avec le temps. Et si vos propres cellules adipeuses commençaient à se rétablir, vous n'auriez pas d'excès de volume sous la peau. Il est important de choisir un chirurgien plasticien ou un dermatologue qui a beaucoup d'expérience avec l'usage de ces produits de comblement.

Il existe deux autres produits de comblement non permanents que l'on utilise parfois dans le cas de la fonte de graisse faciale. L'**acide hyaluronique** est une substance qui est une composante normale des tissus conjonctifs. Les versions synthétiques de l'acide hyaluronique (tel le Juvederm ou le Restylane) sont injectées dans le visage. La durée des résultats varie. Le **collagène** est utilisé depuis longtemps pour le traitement des rides du visage.

Les résultats varient largement selon les personnes qui utilisent les produits de comblement pour la perte de graisse faciale, mais ils ne sont pas généralement de longue durée. La compétence du médecin qui effectue les injections est importante pour obtenir les meilleurs résultats. Aucune étude n'a été menée pour évaluer ces produits dans les cas de fonte de graisse faciale liée au VIH, mais les anecdotes parlent d'améliorations ayant duré jusqu'à six mois.

Il existe plusieurs **produits de comblement permanents** pour le traitement de la fonte de graisse faciale, dont le polyalkylimide, le polyméthacrylate de méthyle, les implants et l'huile de silicone. Le **polyalkylimide** (Bio-Alcamid) est un produit synthétique qui est approuvé au Canada pour le traitement de la fonte de graisse faciale. Il doit être injecté plusieurs fois dans le visage. On a fait état de graves problèmes liés à ce produit, y compris des infections aux sites des injections, dont certaines surviendraient longtemps après l'intervention initiale.

Selon d'autres rapports, ce produit serait susceptible de migrer loin du site de l'injection originale. Le Bio-Alcamid peut aussi causer des bosses sur le visage. Bien qu'il soit possible de l'enlever, l'intervention en question est douloureuse et coûteuse, et il est plus difficile de la pratiquer si le produit est en place depuis longtemps. Comme elles sont plus conscientes des nombreux problèmes associés au Bio-Alcamid, de nombreuses sociétés de chirurgiens plasticiens ne recommandent plus l'utilisation de ce produit.

Le **polyméthacrylate de méthyle** (PMMA; Artefill, Precise, Metacrill) est un composé synthétique utilisé en chirurgie cosmétique comme produit de comblement permanent du visage. Tous ces produits contiennent de petites particules de PMMA. On effectue normalement de nombreuses injections de PMMA dans la peau, mais des techniques différentes ont été utilisées dans d'autres pays.

Les **implants de polytétrafluoroéthylène expansé (ePTFE)** (SoftForm, Gore-Tex) et les **implants de silicone dure** sont utilisés pour combler les grandes zones creuses du visage. Ces implants solides peuvent causer des problèmes chez les personnes aux prises avec une grave fonte de graisse faciale parce que les bords des implants risquent d'être visibles. Certains médecins recommandent que ces implants soient utilisés en combinaison avec un produit qui stimule la production de collagène, l'idée étant que la production de collagène sera suffisante au fil du temps pour que l'implant soit moins visible. Il y a un risque de complications postopératoires, y compris infections et cicatrisation. Les implants peuvent aussi coûter très cher.

L'**huile de silicone** a déjà été utilisée pour traiter la lipoatrophie liée au VIH, mais l'utilisation d'injections de silicone liquide demeure controversée. Des rapports de cas et une étude particulière ont dégagé des résultats positifs quant à la correction de la lipoatrophie liée au VIH, mais d'aucuns se préoccupent du risque d'effets secondaires, y compris de l'inflammation persistante, la migration du produit et des réactions inflammatoires appelées granulomes. Une fois injectée, la silicone liquide ne peut être enlevée. Le coût varie selon la quantité d'huile nécessaire et les frais exigés pour faire les injections, mais il peut être très élevé. Les implants d'huile de silicone ne sont pas largement utilisés au Canada, et leur innocuité à long terme chez les personnes vivant avec le VIH n'est pas claire.

Enfin, la **transplantation de graisse autologue** consiste à prélever de la graisse sur une partie du corps afin de l'injecter dans le visage. Comme les personnes souffrant de lipoatrophie risquent d'avoir perdu beaucoup de graisse sous-cutanée, il peut être difficile d'en trouver assez pour l'injecter dans le visage. Il n'en demeure pas moins que cette intervention peut être efficace pour restaurer l'apparence normale du visage lorsqu'elle est pratiquée par un chirurgien plasticien compétent. Un ou deux traitements sont suffisants dans un premier temps, mais des traitements ultérieurs seront nécessaires pour maintenir les bienfaits. Les résultats durent aussi peu que trois mois chez certaines personnes et jusqu'à un an ou plus chez d'autres.

La diarrhée, les gaz et les ballonnements

La diarrhée, les gaz et les ballonnements peuvent être dangereux pour votre santé et nuire à votre qualité de vie. N'hésitez pas à en parler à votre médecin et à vos autres professionnels de la santé, et n'acceptez pas qu'il soit impossible de les régler. Il est presque toujours possible de contrôler ces problèmes grâce à une approche exhaustive.

UN PROBLÈME QU'IL FAUT PRENDRE AU SÉRIEUX

La diarrhée se caractérise par une augmentation de la fréquence des selles et une réduction de leur fermeté. C'est un effet secondaire qui se produit fréquemment au début d'un traitement antirétroviral. Souvent, la diarrhée disparaît après quelques semaines, mais le problème peut persister pendant des années chez certaines personnes. Les gaz et les ballonnements sont également courants chez les personnes vivant avec le VIH et risquent d'être bien inconfortables dans certains cas. Plusieurs des causes des gaz et des ballonnements sont semblables à celles de la diarrhée.

La diarrhée, les gaz et les ballonnements peuvent causer de la douleur et de l'embarras, surtout lorsqu'ils se produisent à des moments imprévisibles. Certaines personnes qui en souffrent refusent de quitter leur domicile afin de ne pas risquer de vivre un incident humiliant en public. La diarrhée peut mettre la vie en danger si elle cause des pertes excessives de liquides ou d'électrolytes (substances chimiques naturelles présentes dans le sang), ou encore si elle contribue à l'émaciation (grave perte de poids).

La résolution des problèmes de diarrhée, de gaz et de ballonnements a de nombreux bienfaits, notamment l'amélioration de la qualité de vie. Si vous réussissez à éliminer la diarrhée ou les gaz excessifs :

- Vous réduirez l'irritation douloureuse causée par la diarrhée et la douleur qui accompagne les ballonnements causés par les gaz intestinaux;
- Vous recouvrerez votre vie quotidienne normale grâce à l'élimination des interruptions constantes et de l'embarras causés par ces problèmes;
- Votre sommeil s'améliorera parce que vous ne courrez plus à la salle de bains dans la nuit;

- Vous améliorerez l'état nutritionnel de votre corps parce que vous ne perdrez plus dans les excréments les nutriments non absorbés qui contribuent au maintien du poids et à la fonction immunitaire;
- Vos médicaments agiront mieux parce qu'ils seront absorbés dans les quantités nécessaires pour réussir une suppression virale efficace;
- Vous pourrez suivre votre thérapie antirétrovirale plus longtemps (notons que les problèmes gastro-intestinaux, dont la diarrhée, les gaz et la nausée, figurent parmi les principales raisons pour lesquelles les gens abandonnent ou modifient leur thérapie).

DÉTERMINER LA CAUSE

Il est important de prévenir votre médecin si vous souffrez de diarrhées fréquentes, aqueuses, persistantes (plus de quelques jours) ou sanglantes. Avisez aussi votre médecin si vous avez des problèmes de gaz ou de ballonnements qui durent longtemps.

Les problèmes gastro-intestinaux ont de nombreuses causes et peuvent être difficiles à régler. Le VIH lui-même endommage les intestins en s'attaquant aux cellules immunitaires qui s'y trouvent. De nombreux médicaments anti-VIH causent fréquemment la diarrhée, les gaz et les ballonnements. Ces problèmes peuvent toutefois avoir des causes non liées au VIH, comme les troubles de la fonction intestinale (syndrome du côlon irritable et maladies inflammatoires intestinales), l'intolérance au lactose ou la sensibilité au gluten. Les infections, notamment celles causées par des bactéries ou des parasites, causent aussi la diarrhée. Ces causes risquent d'être dangereuses et d'entraîner de graves problèmes de santé, telle l'émaciation. La meilleure approche consiste à consulter son médecin pour subir une évaluation exhaustive afin de déterminer les causes spécifiques et d'élaborer une stratégie thérapeutique complète.

De nombreux **médicaments**, notamment les antirétroviraux et d'autres médicaments utilisés pour le traitement du VIH, comptent la diarrhée, les gaz et les ballonnements parmi leurs effets secondaires possibles. Souvent, il s'agit d'effets secondaires à court terme qui disparaissent après quelques jours ou semaines de traitement. Dans certains cas, cependant, ces effets secondaires durent longtemps.

Vu le grand nombre de médicaments qu'utilisent souvent les personnes vivant avec le VIH, il peut être difficile de cerner la cause des symptômes gastro-intestinaux. Si l'apparition ou l'aggravation soudaine de la diarrhée, des gaz ou des ballonnements coïncide avec le début ou la modification d'une médication, il est normal de soupçonner celle-ci d'en être la cause. Il vaut habituellement la peine d'attendre quelques semaines pour voir si le problème se résout de lui-même, surtout si votre thérapie antirétrovirale est efficace à tous les autres points de vue. Si vos effets secondaires persistent, cependant, il est important de le signaler à votre médecin.

Puisque la diarrhée, les gaz et les ballonnements ont de nombreuses causes, le traitement efficace dépend d'un diagnostic approfondi. Outre les médicaments, ces problèmes peuvent être le résultat de :

- infections et parasites nécessitant un traitement
- intolérance et malabsorption des matières grasses; on peut atténuer ce problème en réduisant son apport de matières grasses alimentaires et en prenant l'enzyme digestive lipase avec ses repas
- intolérance au lactose; peut se résoudre grâce à l'élimination ou à la réduction de son apport en produits laitiers ou à la prise d'enzymes pouvant dégrader le lactose ou la caséine lorsque des produits laitiers sont consommés
- excès de sucre, de caféine, de légumineuses (pois et fèves séchés), de brocoli ou de chou-fleur cru
- antibiotiques pris récemment
- stress

LES MÉDICAMENTS ET LES THÉRAPIES NATURELLES

Lorsque les causes de la diarrhée, des gaz et des ballonnements ne peuvent être complètement éliminées, la prise d'un **agent antidiarrhéique** en vente libre, tel que l'Imodium (lopéramide), le Kaopectate ou le Pepto-Bismol, peut aider à soulager les symptômes. Renseignez-vous auprès de votre pharmacien et votre médecin pour vérifier que ces produits n'interféreront pas avec les autres médicaments que vous prenez.

Le crofelemer (Fulyzaq) est un médicament livré sur ordonnance qui est dérivé de l'extrait d'une plante tropicale. Les essais cliniques l'ont trouvé utile contre les cas de diarrhée liée au VIH qui n'étaient pas causés par une autre infection. Au moment de la publication de ce guide, ce médicament est approuvé aux États-Unis et est disponible au Canada par le biais d'un programme d'accès spécial. Parlez à votre médecin ou pharmacien pour obtenir les informations les plus à jour.

En ce qui concerne les **thérapies naturelles** contre la diarrhée, les options incluent les suivantes :

- L'acide aminé L-glutamine peut guérir les intestins endommagés et réduire la diarrhée en améliorant l'absorption de l'eau et du sel à travers la paroi de l'intestin grêle;
- Les bactéries favorables à la santé intestinale, telles que *L. acidophilus* et *S. boulardii*;
- Les graines de lin moulues sont parfois utiles pour soulager la diarrhée et guérir les intestins;
- Le calcium pourrait servir à réduire ou à éliminer la diarrhée causée par les inhibiteurs de la protéase, mais il faut consulter son pharmacien ou médecin pour s'assurer que le calcium n'interfère pas avec ses autres médicaments et que la dose n'est pas excessive.

LES CONSIDÉRATIONS DIÉTÉTIQUES

Il est crucial de **prévenir la déshydratation** lorsque vous souffrez de diarrhée. Tant que la diarrhée se poursuit, il est important de consommer beaucoup de calories et de boire beaucoup de liquides santé, comme l'eau, les jus, les tisanes, les bouillons et les smoothies aux jus de fruits. Vous devriez boire au moins 1,5 litre de liquides par jour, voire davantage si la diarrhée persiste et qu'elle cause des pertes de liquides importantes. Assurez-vous aussi de consommer suffisamment de calories de grande qualité. La diarrhée fait en sorte que les aliments transitent plus rapidement par l'appareil digestif, ce qui peut vous empêcher d'en absorber tous les nutriments.

Les aliments qui contiennent des **fibres solubles** peuvent soulager la diarrhée. La liste inclut les aliments suivants : les pommes, les pêches, les poires, les bananes, les céréales comme le gruau d'avoine et le riz blanc et les suppléments à base de psyllium comme le Metamucil. Les fibres alimentaires solubles absorbent de l'eau, se gonflent et lient les matières intestinales les unes aux autres, de sorte que les selles prennent de l'ampleur et se déplacent plus lentement. Il vaut mieux augmenter graduellement son apport en fibres parce qu'elles peuvent causer des gaz. En plus de contenir des fibres, les bananes et les avocats sont riches en potassium, un nutriment qui peut aider à restaurer les électrolytes (voir ci-dessous). Dans certains cas, le fromage est utile pour raffermir les selles liquides et contrôler la diarrhée. Petite mise en garde, cependant, si vous présentez une intolérance au lactose, le fromage pourrait alors contribuer à la diarrhée.

Parmi les aliments et les liquides qu'il **vaut mieux éviter** si vous avez la diarrhée, mentionnons le café et les autres boissons caféinées, l'alcool, le chocolat, les fritures, les mets gras, les mets épicés et les aliments ou liquides très sucrés. Un diététiste agréé peut être une bonne source de conseils en ce qui concerne le traitement de la diarrhée. Visitez le site www.dietetistes.ca pour consulter une liste de diététistes dans votre localité.

LA RESTAURATION DES ÉLECTROLYTES

Dans les cas graves de diarrhée, il est important de restaurer l'équilibre des **électrolytes** du corps, soit le sodium, le potassium et le chlore. Les jus et les bouillons dilués avec de l'eau pour en faciliter l'absorption peuvent être utiles. Évitez le Gatorade et les autres boissons pour sportifs, car elles contiennent beaucoup de sucre et risquent d'aggraver la diarrhée.

Parfois, des sources concentrées de minéraux électrolytes sont nécessaires. Les **sels réhydratants** sont une option que l'on trouve dans de nombreuses pharmacies à faible prix. Il est également possible de faire sa propre solution réhydratante. Commencez par un litre de jus d'orange, puis ajoutez 5 ml (1 cuillerée à thé) de sel *léger* (mélange de sodium et de potassium). Édulcorez le mélange avec 15 ml (1 cuillerée à soupe) de miel pasteurisé si vous le désirez. Pour inclure des fibres solubles, ajoutez de l'eau de riz au jus. (Pour faire de l'eau de riz, faites bouillir quatre parts d'eau et une part de riz jusqu'à ce que le riz soit tendre, puis séparez le liquide à l'aide d'une passoire.) On peut aussi boire l'eau de riz toute seule comme source d'hydratation et de fibres solubles.

Le bien-être émotionnel

Le bien-être émotionnel est souvent négligé dans le contexte du VIH. Cependant, comme les gens vivent maintenant plus longtemps et en meilleure santé avec le virus, leur santé émotionnelle prend de plus en plus d'importance, et une communication efficace avec leur médecin à ce sujet devient une nécessité. Le stress malsain, la dépression et l'anxiété sont plus courants chez les personnes vivant avec le VIH que dans la population générale. Les problèmes émotionnels peuvent avoir de nombreuses causes, y compris l'infection au VIH et les médicaments utilisés pour la traiter. Il existe un grand nombre d'options thérapeutiques pour améliorer le bien-être émotionnel; les stratégies de prise en charge de soi, la thérapie par la parole et les médicaments sur ordonnance en sont quelques exemples.

DÉTERMINER LA CAUSE

Certaines personnes vivant avec le VIH éprouvent des problèmes **émotionnels** comme l'anxiété, la dépression, les troubles du sommeil et les cauchemars, ou encore des problèmes d'ordre **mental** tels que la pensée embuée, les trous de mémoire et la perte de ses capacités de concentration. Si vous éprouvez ces symptômes, ou encore si vos proches ou collègues disent observer ce genre de problèmes chez vous, il est important que vous parliez à votre médecin et, éventuellement, à d'autres professionnels de la santé afin d'obtenir un diagnostic fiable et d'établir un plan de traitement.

Il existe de nombreuses causes possibles aux problèmes émotionnels qu'éprouvent les personnes vivant avec le VIH. Dans certains cas, les problèmes sont causés par l'interaction de plusieurs facteurs. Certaines causes sont associées à l'infection au VIH et à ses traitements et d'autres ne le sont pas.

Il est particulièrement important de parler de vos symptômes de dépression et d'anxiété avec votre médecin. Il est normal de s'inquiéter ou d'éprouver de temps en temps de l'**anxiété** par rapport aux préoccupations de sa vie. Toutefois, si l'anxiété persiste, les symptômes peuvent s'intensifier et dépasser la simple inquiétude pour inclure l'irritabilité, les changements de l'appétit et du poids, la difficulté à s'endormir ou à rester endormi et les problèmes d'ordre sexuel. L'anxiété est un problème de santé qu'il est possible et nécessaire de traiter. Si elle n'est pas réglée, l'anxiété peut évoluer en dépression dans certains cas.

Certaines personnes disent qu'elles sont déprimées lorsqu'elles éprouvent de la tristesse ou les « blues »; les émotions de courte durée de ce genre font partie de la vie quotidienne de la plupart d'entre nous. Or la vraie **dépression** clinique est une affection médicale sérieuse qui a des effets émotionnels, physiques et comportementaux qui incluent la tristesse chronique, l'incapacité d'éprouver du plaisir, l'absence d'intérêt pour les activités que l'on aimait auparavant, la faible estime de soi, l'incapacité de se concentrer sur les tâches, la fatigue, le sommeil de piètre qualité, les sentiments de désespoir et, dans les cas les plus extrêmes, les pensées suicidaires.

À un moment ou à un autre, la majorité des personnes vivant avec le VIH se trouvent aux prises avec des problèmes de dépression, d'anxiété ou d'autres problèmes de santé mentale qui ne sont pas causés par le VIH, mais par leurs expériences personnelles, leur mode de vie ou des déséquilibres biochimiques dans le cerveau. Il n'en est pas moins important d'envisager les causes spécifiquement liées au VIH lorsqu'on cherche des solutions à la dépression et aux autres problèmes émotionnels et mentaux. Si n'importe lequel des problèmes suivants liés au VIH contribue à vos symptômes émotionnels ou mentaux, il faudra les régler afin de restaurer votre bien-être émotionnel.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX

De nombreux médicaments antirétroviraux sont susceptibles de causer des effets secondaires d'ordre émotionnel ou mental. Ces effets secondaires s'atténuent ou disparaissent souvent après une période de quelques jours, semaines ou mois, mais ils peuvent persister longtemps aussi. Dans certains cas, la seule option consiste à changer de médicaments.

Le médicament le plus susceptible d'être à l'origine des problèmes de santé mentale est l'analogue non nucléosidique **éfavirenz** (Sustiva et dans l'Atripla). Ce médicament peut causer la fatigue, une pensée floue, des sentiments de paranoïa et de désorientation, la dépression, l'anxiété, l'insomnie, les rêves intenses et les cauchemars. Bien que de nombreuses personnes n'éprouvent aucun de ces effets secondaires sous l'effet de l'éfavirenz, lorsqu'ils se produisent, ils disparaissent typiquement graduellement après plusieurs semaines de traitement, alors il est recommandable de patienter pendant au moins un mois, dans la mesure du possible. Chez d'autres personnes, les problèmes persistent et un changement de médicaments risque d'être la seule solution.

Envisagez de commencer votre traitement par éfavirenz durant la fin de semaine ou de prendre un congé de quelques jours de votre travail afin de vous habituer à ce médicament. De plus, il vaut mieux éviter les drogues et l'alcool lorsque vous commencez à prendre l'éfavirenz parce ces substances risquent d'aggraver les effets secondaires touchant le système nerveux central. Il peut aussi être utile de prendre l'éfavirenz à jeun, car la nourriture (surtout les matières grasses) peut augmenter le taux de médicament dans le sang et aggraver ainsi les effets secondaires.

Quoique rares, certains troubles psychiatriques graves se sont produits chez des personnes recevant de l'éfavirenz, y compris la dépression grave, les comportements agressifs, les idées délirantes, la paranoïa, les symptômes pseudo-psychotiques et les tentatives de suicide. Il semble que les patients ayant des antécédents de troubles psychiatriques soient les plus à risque d'éprouver ce genre de problèmes graves.

TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C

L'interféron, un médicament souvent utilisé pour le traitement de l'hépatite C (et certains cancers), provoque souvent des symptômes d'anxiété et de dépression dont l'intensité peut varier de légère à très grave. Certains médecins trouvent utile de prescrire un antidépresseur aux personnes atteintes de l'hépatite C avant qu'elles commencent leur traitement à l'interféron.

CARENCES NUTRITIVES

Courantes chez les personnes vivant avec le VIH, les carences en certains nutriments, notamment la vitamine D, la vitamine B_{12} et les autres vitamines du complexe B, sont susceptibles de causer une variété de symptômes d'ordre émotionnel et mental.

La carence en **vitamine D** a déjà été associée à la dépression. Il est très important de se faire mesurer régulièrement son taux de vitamine D et d'utiliser au besoin des suppléments pour le faire augmenter à un niveau optimal. Des études ont révélé que la carence en vitamine D était un problème courant chez les personnes vivant avec le VIH, alors cette possibilité doit être envisagée chez chaque personne souffrant de dépression, surtout en hiver. Grâce à une supplémentation adéquate, il est habituellement possible de régler la dépression et les problèmes connexes causés par la carence en vitamine D. Consultez l'annexe pour en savoir plus sur cette vitamine importante.

Des études ont permis de constater que la carence en **vitamine B_{12}** était présente chez de nombreuses personnes vivant avec le VIH et ce, dès les stades précoces de l'infection. La carence en vitamine B_{12} peut provoquer la détérioration des fonctions mentales et causer ainsi des symptômes comme une pensée embuée, des trous de mémoire, la confusion, la désorientation et les troubles psychiatriques, notamment la dépression et la paranoïa. Si vous éprouvez des symptômes émotionnels ou mentaux de ce genre, surtout s'ils s'accompagnent de fatigue chronique, il est très possible qu'une carence en vitamine B_{12} y contribue. Une carence en cette vitamine est aussi à envisager si vous avez d'autres symptômes qu'elle est susceptible de causer, notamment la neuropathie, la faiblesse et la difficulté à maintenir son équilibre ou à marcher. Consultez l'annexe pour en savoir plus sur cette vitamine importante.

Les carences en les **autres vitamines du complexe B** sont également présentes chez certaines personnes vivant avec le VIH. Une carence de presque n'importe quelle vitamine B ou du complexe B intégral peut causer l'anxiété, la dépression et les problèmes de concentration. La vitamine B_6 est la plus importante à cet égard. Si vous prenez une vitamine B sous forme de supplément distinct, prenez-en un autre qui contient l'ensemble du complexe B afin de maintenir le bon équilibre de ces vitamines importantes.

INFECTION AU VIH NON TRAITÉE

Lorsque l'infection au VIH non traitée parvient à un stade avancé, certaines infections opportunistes, ainsi que le virus lui-même, peuvent exercer des effets sur le cerveau qui entraînent des symptômes comme la dépression, les trous de mémoire et d'autres symptômes émotionnels et mentaux graves. Si votre compte de CD4 est faible et que vous vous remarquez des symptômes de ce genre, parlez-en à votre médecin sans tarder. Ces symptômes peuvent être le signe d'une autre infection qu'il faut traiter de toute urgence. Si vous ne suivez pas de thérapie antirétrovirale à l'heure actuelle, il sera très important d'en commencer une pour maîtriser le virus et aider à restaurer votre système immunitaire.

CHANGEMENTS ET DÉFICIENCES HORMONAUX

La **déficience en testostérone** cause fréquemment la dépression, la fatigue et la perte du désir sexuel, autant chez les femmes vivant avec le VIH que chez les hommes. Si une déficience en testostérone en est la cause, l'usage approprié de timbres transdermiques ou de gels de testostérone peut aider à éliminer la dépression et la fatigue en restaurant un taux optimal de cette hormone. Lors d'une étude menée à l'Université Columbia, une hormonothérapie substitutive à la testostérone a guéri la dépression et amélioré l'humeur chez 79 pour cent des hommes séropositifs souffrant de dépression et présentant un faible taux de testostérone.

Les changements hormonaux qui se produisent pendant la **ménopause** ou aux alentours de celle-ci sont susceptibles de causer la dépression ou l'anxiété. La vérification des taux hormonaux et une discussion subséquente avec son médecin sont très importantes pour déterminer quelle thérapie de remplacement hormonal convient. Consultez la section intitulée *Les changements menstruels* pour en savoir plus sur la ménopause.

La **déficience en hormones thyroïdiennes** (hypothyroïdie) est un problème chez certaines personnes vivant avec le VIH. Elle peut causer la fatigue, la dépression, une pensée embuée et des problèmes de concentration. Parlez à votre médecin pour déterminer si un test de la fonction thyroïdienne devrait faire partie de votre bilan sanguin régulier. Chez les personnes présentant de faibles taux d'hormones thyroïdiennes, la restauration de ceux-ci aux niveaux optimaux peut améliorer la concentration mentale et l'énergie physique, mais plusieurs semaines ou mois de supplémentation pourraient être nécessaires pour que les taux redeviennent normaux. Les hormones ont tendance à agir lentement, alors il faut de la patience.

RÉDUIRE LE STRESS

Il est possible que le stress soit à l'origine de votre anxiété ou dépression. Pour de nombreuses personnes, le stress est causé par leurs relations personnelles, leur situation financière ou leur travail. Vivre avec une maladie comme le VIH ou d'autres maladies chroniques peut ajouter à ce stress. Il est possible de réduire son stress grâce à une approche qui combine des stratégies comportementales, un counseling auprès d'un bon professionnel de la santé, une médication, des techniques de relaxation ou des remèdes homéopathiques. Lisez la section sur le millepertuis ci-dessous et consultez votre médecin ou pharmacien au sujet des interactions qui pourraient se produire entre vos médicaments et toute thérapie complémentaire que vous envisagez d'essayer.

Il existe de nombreuses **techniques de prise en charge de soi** qui peuvent être utiles contre l'anxiété, dont les suivantes :

- Respiration profonde et lente – Concentrez-vous sur une respiration lente et régulière. Inspirez en comptant jusqu'à quatre, prenez une courte pause, puis expirez en comptant de nouveau jusqu'à quatre. Répétez. Trouvez un moment dans chaque journée pour vous concentrer sur le ralentissement de votre respiration;
- Relaxation – Contractez chaque muscle de votre corps un à la fois, puis relâchez-le afin de connaître la sensation d'un muscle détendu. Un bain chaud avec des huiles d'aromathérapie et un bon massage sont également utiles pour détendre les muscles;
- Rire – Les études ont démontré que le rire réduit le stress;
- Vivre dans l'ici et le maintenant – Trop souvent, vivre avec le VIH veut dire vivre avec les regrets du passé ou dans l'inquiétude quant aux événements à venir. Trouvez un moment, au cours de chaque journée, pour oublier le passé et l'avenir et vivre dans le moment présent;
- Apprécier les bonnes choses – Chaque jour, essayez de faire une liste de cinq choses dans votre vie dont vous êtes reconnaissant. Cela aide à renforcer une attitude positive;
- Résoudre ses problèmes – Si la source de votre stress est quelque chose que vous pouvez contrôler, essayez d'y faire face et d'en éliminer la cause;
- Parler de sa peur – Si vous refoulez vos craintes, elles finiront par s'aggraver. Trouvez un ami, un conseiller ou un aîné autochtone à qui vous pourrez parler de vos craintes et de vos préoccupations les plus redoutables;
- En apprendre sur la réduction du stress – Il existe de nombreuses thérapies complémentaires qui prônent la relaxation et la réduction du stress. Certains organismes communautaires offrent des cours de massage, de yoga et de méditation gratuits.

MANGER, DORMIR, BOUGER ET SOCIALISER

Un mode de vie sain contribue au bien-être mental et émotionnel. Un régime alimentaire nutritif est important pour la santé mentale et physique de toute personne vivant avec le VIH. De nombreuses études ont établi que l'exercice régulier aide à améliorer l'humeur et à contrer l'anxiété, le stress et la dépression. Un bon sommeil est également très important pour maintenir un bon état d'esprit en général, ainsi que pour s'assurer une énergie suffisante pour veiller à sa santé mentale et à son bien-être.

Les activités sociales avec ses proches et l'obtention d'un soutien social contribuent considérablement au bien-être émotionnel aussi. Les personnes vivant avec le VIH qui vivent dans l'isolement ou qui ont peu de soutien social sont plus susceptibles de souffrir de dépression et d'anxiété. Pour restaurer et maintenir une bonne santé émotionnelle, il peut être très utile de s'efforcer d'être sociable ou de se joindre à un groupe de soutien constitué de ses semblables.

AIDE PROFESSIONNELLE

En plus de rechercher un soutien auprès de vos proches, vous voudrez peut-être consulter un professionnel de la santé. Votre médecin de famille ou spécialiste du VIH serait un bon point de départ. Ils travailleront pour découvrir toute cause médicale de votre état et pourront vous diriger vers d'autres professionnels pour trouver plus d'aide, y compris conseillers, psychologues et psychiatres.

La thérapie par la parole, que ce soit en tête-à-tête ou en groupe, peut être très utile pour faire face aux problèmes émotionnels. Si vous vous portez mal sur le plan émotionnel, il est crucial que vous ayez quelqu'un pour vous écouter, comprendre vos sentiments, vous soutenir et vous aider à comprendre ce qui vous perturbe. Les médicaments antidépresseurs pourraient aussi faire partie de la solution.

TRAITEMENTS ANTIDÉPRESSEURS

Les **médicaments antidépresseurs** sont parfois nécessaires pour traiter la dépression, l'anxiété et les autres problèmes de santé mentale qui sont courants chez les personnes vivant avec le VIH. Il existe de nombreuses sortes d'antidépresseurs sur le marché de nos jours; vous aurez peut-être besoin d'un essayer plus d'un pour trouver celui qui agira le mieux dans votre cas.

Les médicaments les plus prescrits de nos jours pour traiter la dépression sont les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS). Ces médicaments exercent leur effet sur la sérotonine, soit la substance chimique cérébrale qui procure le sentiment de mieux-être. En tant que précurseur de la sérotonine, le supplément **5-HTP** (5-hydroxytryptophane – proche parent du tryptophane) peut aussi être utile contre la dépression (consultez la section intitulée *Les problèmes de sommeil* pour en savoir plus sur le 5-HTP). De nombreuses personnes trouvent que la combinaison

de suppléments de 5-HTP et d'autres stratégies visant le mieux-être émotionnel se révèle une solution efficace contre la dépression. Il faut souligner, toutefois, que les personnes recevant des médicaments pour traiter la dépression ou l'anxiété ne devraient *pas* prendre de 5-HTP.

N'oubliez pas de parler à votre pharmacien et à votre médecin de tous les médicaments, produits en vente libre, suppléments et plantes médicinales que vous prenez. Ces produits peuvent interagir avec vos médicaments antirétroviraux, les rendant moins efficaces ou augmentant les risques d'effets secondaires.

La plante médicinale **millepertuis** est couramment utilisée comme antidépresseur naturel, mais elle peut interagir avec de nombreux médicaments, y compris les antirétroviraux. Il ne faut jamais en prendre avant de consulter son médecin ou pharmacien au sujet de la possibilité d'interactions médicamenteuses.

La fatigue

La fatigue peut être caractérisée comme de l'épuisement ou de la léthargie ou encore comme un manque d'énergie. Elle est un symptôme courant chez les personnes vivant avec le VIH. La fatigue peut avoir des effets physiques qui rendent la personne touchée incapable de faire les choses qu'elle faisait auparavant. Elle risque aussi d'exercer des effets d'ordre mental. La fatigue a de nombreuses causes, dont plusieurs n'ont rien à voir avec l'infection au VIH. La bonne nouvelle est que, grâce à des mesures visant à régler les problèmes qui causent la fatigue, de nombreuses personnes réussissent à recouvrer toute leur énergie

DÉTERMINER LA CAUSE

La fatigue est différente de la somnolence ou de la baisse d'énergie qui peut résulter d'un horaire chargé ou d'un mode de vie frénétique. La fatigue dure habituellement des semaines ou des mois, et l'on ne trouve pas toujours un soulagement en dormant beaucoup ou en prenant des pauses. Les personnes vivant avec le VIH sont sujettes à la fatigue, surtout si elles ne suivent pas de traitement. Certaines personnes se sentent clouées à leur lit chaque matin et passent la journée entière dans un état d'épuisement. Chez d'autres, la fatigue va et vient. Leur niveau d'énergie est raisonnable certains jours, mais faible les autres. La fatigue peut avoir des effets physiques qui vous empêchent de faire les choses que vous faisiez auparavant ou qui font en sorte que même les tâches simples semblent accablantes. Elle peut aussi avoir des effets d'ordre mental qui vous empêchent de vous concentrer sur votre travail ou qui vous privent de la motivation pour accomplir les tâches du quotidien.

Il est très important de parler de la fatigue avec votre médecin parce qu'elle pourrait signaler la présence d'un problème de santé qui doit être soigné. Comme la fatigue se développe souvent très lentement, vous risquez de ne pas vous rendre compte de l'ampleur réelle de votre épuisement. Afin d'évaluer votre niveau d'énergie actuel, pensez à votre passé, peut-être à l'époque avant que vous ayez le VIH, et demandez-vous si votre niveau d'énergie ressemble à celui que vous aviez autrefois. Êtes-vous capable de travailler toute la journée et d'avoir encore assez d'énergie pour mener une vie sociale satisfaisante ? Ou arrivez-vous à la maison tellement épuisé que vous vous effondrez sur le divan ? Avez-vous l'énergie nécessaire pour faire de l'exercice quand vous le voulez, ou vous sentez-vous épuisé à la seule idée d'aller au gym ?

Comment vous sentez-vous au réveil le matin ? Sortez-vous du lit en pleine forme, ou vous traînez-vous les pieds en vous forçant à bouger ? Cognez-vous des clous ou buvez-vous plusieurs tasses de café juste

pour rester éveillé? Réfléchissez à l'impact général que votre niveau d'énergie a sur votre vie quotidienne et décrivez-le à votre médecin.

En plus des affections décrites ci-dessous, il est important d'effectuer une évaluation médicale pour exclure d'autres maladies potentiellement graves non liées au VIH. Cela prend encore plus d'importance à mesure que vous vieillissez.

INFECTIONS

Plus une infection persiste, qu'elle soit liée au VIH ou simplement à un rhume ou une grippe, plus elle est susceptible de contribuer à la fatigue. Les hépatites virales de longue durée, comme l'hépatite C, sont des infections qu'il faut dépister. Si l'on ne vous a pas diagnostiqué d'infection mais que vous souffrez de fatigue, travaillez avec votre médecin pour déterminer si vous avez une infection persistante non diagnostiquée, surtout si vous avez d'autres symptômes comme la fièvre, les frissons, les courbatures, les sueurs ou la perte de poids. Si une infection a été diagnostiquée, assurez-vous de la faire traiter complètement. Vous risquez de ne pas recouvrer toute votre énergie jusqu'à ce que l'infection soit éliminée.

Si vous ne suivez pas de thérapie antirétrovirale, il est important de savoir que l'infection au VIH elle-même peut contribuer à la fatigue. De nombreuses personnes découvrent que l'un des grands bienfaits de commencer un traitement antirétroviral est un regain spectaculaire d'énergie. À mesure que la charge virale chute à des niveaux indétectables, le niveau d'énergie augmente dans bien des cas.

ALIMENTATION, NUTRITION ET PLANTES MÉDICINALES

La nourriture que vous mangez peut contribuer à la fatigue. Les carences nutritives sont fréquentes chez les personnes vivant avec le VIH, surtout si l'infection n'est pas traitée. De nombreuses personnes séropositives prennent une **multivitamine avec minéraux**, et la prise d'autres **suppléments** peut contribuer à vous assurer un apport adéquat en tous les nutriments nécessaires à la bonne santé et à un bon niveau d'énergie. Mentionnons, par exemple, que la vitamine B_{12} est importante pour le maintien de l'énergie, or de nombreuses études ont fait ressortir une prévalence élevée de la carence en cette vitamine chez les personnes vivant avec le VIH. Consultez l'annexe sur la vitamine B_{12} pour en savoir plus sur cette vitamine importante pour les personnes vivant avec le VIH. Les plantes médicinales orpin rose, réglisse et ginseng peuvent aussi être utile pour atténuer la fatigue

De nombreuses personnes souffrant de fatigue parviennent à passer la journée en prenant constamment des portions de **sucre** et de **café**. Ces substances peuvent augmenter temporairement l'énergie, mais la hausse est souvent suivie d'une baisse brutale. Le fait d'éviter ce genre de pics et de creux peut faciliter un regain d'énergie plus stable à long terme.

La consommation de **drogues** et d'**alcool** est une cause courante de la fatigue persistante. Si votre consommation est devenue un problème, cherchez de l'aide et faites-vous adresser à des services de soutien par votre médecin ou organisme local de lutte contre le sida. Soulignons aussi que l'obésité peut contribuer à la fatigue; le maintien d'une alimentation saine et équilibrée peut être utile à cet égard.

DÉFICIENCES HORMONALES

Certaines hormones sont présentes en quantité insuffisante chez les personnes vivant avec le VIH, surtout celles dont l'infection n'est pas traitée. Si vous souffrez de fatigue persistante, il est important de passer des tests pour détecter les déficiences hormonales. Si les résultats révèlent la présence de faibles taux hormonaux, une hormonothérapie substitutive pourrait s'avérer utile. La déficience en **testostérone** peut être un problème pour les personnes vivant avec le VIH et est une cause importante de la fatigue. L'**hypothyroïdie** (déficience d'hormones thyroïdiennes) est une autre possibilité. Si vous souffrez de fatigue persistante, parlez à votre médecin de la possibilité de vérifier votre taux de TSH (indice direct de la fonction thyroïdienne) et vos taux d'hormones thyroïdiennes (surtout la T3 et la T4 libres). Une hormonothérapie pour remplacer les hormones thyroïdiennes peut être une étape très importante vers la récupération d'un bon niveau d'énergie.

DÉPRESSION, STRESS ET MANQUE DE REPOS

La **dépression** cause de la fatigue dans presque tous les cas; de fait, la fatigue est souvent le premier symptôme de la dépression. La psychothérapie et, dans certains cas, la médication peuvent aider à atténuer la dépression.

(La section intitulée *Le bien-être émotionnel* fournit plus de détails à ce sujet.) En plus des facteurs émotionnels et sociaux, les causes de dépression chez les personnes vivant avec le VIH, surtout les hommes, incluent la déficience en testostérone (voir ci-dessus). La carence en vitamine D peut aussi en être une cause. Envisagez de faire vérifier votre taux de vitamine D et consultez l'annexe à ce sujet pour en savoir plus.

Le **stress** contribue à la fatigue, alors faites de votre mieux pour l'éviter le plus possible. Quand vous ne pouvez l'éviter, essayez de trouver des moyens de l'atténuer en employant la combinaison d'approches qui vous convient, quelle qu'elle soit. La méditation, le yoga, les exercices de respiration, la psychothérapie et les remèdes à base de plantes médicinales et homéopathiques sont autant de méthodes qui aident à contrer les effets du stress sur votre corps et votre esprit. L'activité physique légère, mais régulière, est souvent utile aussi pour soulager les symptômes de la fatigue persistante. Renseignez-vous auprès de votre médecin avant de commencer n'importe quel programme d'exercices. Consultez aussi la section intitulée *Le bien-être émotionnel* pour en savoir plus.

Si vous **ne dormez pas bien** ou pas assez, il est très important de régler vos insomnies afin de recouvrer un bon sommeil. L'apnée du sommeil (ralentissement ou arrêt de la respiration durant le sommeil) peut aussi vous priver de sommeil. Les siestes peuvent être utiles, surtout si vous n'avez pas dormi suffisamment la nuit d'avant. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée *Les problèmes de sommeil*.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX

Les médicaments antirétroviraux peuvent causer la fatigue chez les personnes vivant avec le VIH. Heureusement, grâce aux nouveaux antirétroviraux, ce problème est moins répandu qu'autrefois. Si vous éprouvez cet effet secondaire, sachez que votre fatigue disparaîtra peut-être lorsque vous aurez pris les médicaments depuis une certaine période. Vous voudrez peut-être attendre de voir si la fatigue s'estompe avec le temps. Si elle ne disparaît ou ne s'atténue pas après quelque temps, parlez à votre médecin de la possibilité de changer votre combinaison de médicaments. La fatigue devrait disparaître relativement rapidement après la modification de votre traitement. Les médicaments les plus susceptibles de causer la fatigue sont ceux qui contribuent à l'apparition de l'anémie (voir ci-dessous).

AUTRES MÉDICAMENTS

De nombreux médicaments sont susceptibles de causer la fatigue, y compris ceux offerts en vente libre. Utilisés souvent par les personnes souffrant d'allergies saisonnières, les antihistaminiques risquent de causer de la somnolence et sont une cause courante de fatigue. En effet, il existe de nombreux médicaments qui contribuent à la fatigue, alors renseignez-vous auprès de votre médecin et pharmacien pour déterminer si les médicaments sur ordonnance ou en vente libre que vous prenez sont susceptibles d'être à l'origine de votre fatigue.

ANÉMIE

L'anémie est un problème des globules rouges qui se révèle dans les résultats de laboratoire se rapportant aux taux d'hémoglobine, d'hématocrite et de globules rouges. Ces derniers sont produits dans la moelle osseuse. Lorsque la moelle ne fonctionne pas normalement, l'anémie se produit. Il est très probable que l'anémie s'accompagne de fatigue. Les médicaments qui peuvent inhiber la moelle osseuse et entraîner l'anémie incluent les suivants :

- le médicament antirétroviral AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir)
- le médicament anti-cytomégalovirus (CMV) valganciclovir (Valcyte)
- les sulfamides antibiotiques (Septra/Bactrim, Dapsone)
- les médicaments anti-hépatite C alpha-interféron (PegIntron, Pegasys), ribavirine, bocéprévir (Victrelis) et télaprévir (Incivek)
- le médicament antipaludique (contre la malaria) pyriméthamine (Daraprim)
- divers médicaments anticancéreux

Toute personne aux prises avec la fatigue devrait faire vérifier son taux de globules rouges. L'anémie touche plus des trois quarts des personnes dont l'infection au VIH en est à un stade avancé parce qu'elles ne suivent pas de thérapie antirétrovirale. Elle est moins courante chez les personnes sous traitement. Dans un cas ou l'autre, il est essentiel de traiter l'anémie. Lors d'une étude d'envergure particulière, peu importe le compte de CD4, le risque de décès était considérablement plus élevé chez les personnes souffrant d'anémie, et le traitement efficace de celle-ci, par quelque moyen que ce soit, réduisait considérablement le risque. Malheureusement, il arrive trop souvent que l'anémie ne soit pas traitée. Les symptômes incluent les suivants :

- fatigue et faiblesse
- essoufflement

- palpitations cardiaques
- vulnérabilité accrue aux infections

Les médicaments ne sont pas la seule cause de l'anémie. Les autres possibilités incluent les suivantes :

- menstruations abondantes
- carences en acide folique et en vitamine B_{12}
- carence en fer (moins courante chez l'homme, mais relativement fréquente chez la femme)
- infections comme le complexe *Mycobacterium avium*, la tuberculose, la colite à CMV, le parvovirus B19, la méningite cryptococcique et d'autres infections fongiques
- insuffisance rénale
- cancers comme le lymphome et le sarcome de Kaposi
- stades avancés de l'infection à l'hépatite C

Le VIH lui-même peut aussi provoquer l'anémie, d'où le dilemme suivant : les médicaments que vous prenez risquent de causer l'anémie; toutefois, s'il n'est pas traité, le VIH peut compromettre la production de globules rouges. Si vous ne suivez pas actuellement de thérapie antirétrovirale et que l'on vous diagnostique une anémie, songez à commencer un traitement contre le VIH.

Certaines personnes qui souffrent d'une anémie grave liée au cancer, à l'insuffisance rénale ou aux médicaments anti-hépatite C bénéficient d'injections d'**érythropoïétine** ou de médicaments apparentés (Epo, Aranesp or Eprex), lesquels favorisent la production de globules rouges. Ce traitement réussit souvent à guérir l'anémie dans les quatre à six semaines (période nécessaire à la création de nouveaux globules rouges) et à restaurer l'énergie des personnes touchées. Mais l'érythropoïétine ne peut agir seul. Même si elle stimule la moelle osseuse de sorte qu'elle produise davantage de cellules, les vrais matériaux nécessaires à la fabrication des cellules incluent le fer et des vitamines du complexe B, soit le folate et la vitamine B_{12}. Tout traitement par érythropoïétine devrait s'accompagner de la prise de suppléments des vitamines B et, si les tests en révèlent le besoin, d'un supplément de fer. Notons aussi que les transfusions sanguines peuvent procurer un soulagement de courte durée dans les cas graves.

Les maux de tête

Même si les personnes vivant avec le VIH ont souvent mal à la tête pour les mêmes raisons que tout autre personne, leurs maux de tête sont parfois liés à l'infection au VIH ou encore aux affections et infections connexes. Dans certains cas, les maux de tête sont causés par les médicaments antirétroviraux, se produisant au début de la thérapie puis s'estompant graduellement sur une période de quelques semaines. Parfois, les maux de tête persistent longtemps, et une évaluation exhaustive s'impose.

DÉTERMINER LA CAUSE

Certains maux de tête sont attribuables à l'activation des nerfs de la douleur situés dans la tête. Les céphalées (maux de tête) de tension et les migraines en sont des exemples. À d'autres moments, les maux de tête sont le symptôme d'un autre problème de santé. Le problème en question peut être relativement léger : gueule de bois, faible glycémie, allergie ou congestion sinusale, infection de l'oreille, problème dentaire ou surutilisation d'antidouleurs. Dans certains cas, les maux de tête sont l'effet secondaire d'un médicament livré sur ordonnance.

Il faut souligner que certains maux de tête sont le symptôme d'une affection grave ou potentiellement mortelle, telles les suivantes :

- encéphalite (inflammation du cerveau) ou méningite (inflammation des membranes entourant le cerveau et la moelle épinière), souvent due à une infection
- dépression
- syphilis
- hémorragie autour du cerveau
- accident vasculaire cérébral
- cancer

Il faut prendre très au sérieux n'importe quel mal de tête qui soit grave, qui dure plus de quelques jours ou qui ne cesse de revenir. Cela est surtout vrai si les symptômes en question sont nouveaux. Par exemple, même s'il est certain que les maux de tête intenses qui durent plusieurs heures sont problématiques, ils sont peut-être moins préoccupants si vous avez déjà souffert de migraines et que vos symptômes actuels sont identiques à ceux des épisodes antérieurs.

Il n'empêche que certaines caractéristiques des maux de tête constituent des **signaux d'alarme** qu'il faut écouter d'urgence. Un mal de tête grave qui survient très soudainement ou qui atteint son intensité maximale en quelques minutes pourrait être le signe d'un problème très grave. (Consultez la section « Accident vasculaire cérébral (AVC) et anévrisme » ci-dessous.) Si cela arrive, il faut obtenir des soins médicaux sans tarder.

Si vous avez des maux de tête récurrents ou graves, parlez-en à votre médecin. Il ou elle pourra vous diriger vers un neurologue ou un spécialiste du VIH afin d'obtenir un diagnostic exhaustif. Il vaut mieux *éviter*

de traiter ce genre de mal de tête avec des médicaments avant que le problème soit diagnostiqué et que le traitement approprié soit prescrit. Si vous masquez un mal de tête avec des antidouleurs, il sera plus difficile de diagnostiquer un éventuel problème plus grave.

Tâchez de décrire à votre médecin la fréquence de vos maux de tête, leur intensité, toute tendance éventuelle quant au moment de leur apparition (heure de la journée, après avoir mangé certains aliments ou fait certaines activités) et la présence éventuelle de fièvre ou d'autres symptômes, notamment d'ordre neurologique (par exemple, la faiblesse).

N'oubliez pas la possibilité que votre mal de tête ait une cause autre que le VIH. Parfois, les professionnels de la santé emploient des méthodes diagnostiques qui insistent trop sur les infections opportunistes et les affections liées au VIH, en oubliant que les personnes séropositives sont sujettes à d'autres problèmes aussi.

THÉRAPIE ANTIRÉTROVIRALE

Les maux de tête sont parfois l'effet secondaire d'une **thérapie antirétrovirale**. Dans certains cas, les maux de tête se produisent seulement au début du traitement et s'estompent graduellement au cours des quelques semaines suivantes. Dans d'autres cas, les maux de tête persistent longtemps, et la seule solution consiste à changer de médicaments. On devrait soupçonner particulièrement un médicament d'être à l'origine des maux de tête lorsqu'un nouveau médicament a été introduit récemment. Il faut noter, cependant, que ce genre de réaction peut survenir même si un médicament particulier est utilisé depuis plusieurs mois.

L'**acidose lactique** risque aussi de causer des maux de tête. Il faut envisager cette possibilité si la personne en question reçoit l'un des analogues nucléosidiques (AZT ou d4T) ou l'un des autres médicaments combinant un de ces agents. Puisque les agents plus récents comme l'abacavir (Ziagen et dans le Kivexa et le Trizivir) et le ténofovir (Viread et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild) sont bien moins susceptibles de causer l'acidose lactique, celle-ci est devenue une préoccupation moins importante au cours des dernières années. Il n'empêche qu'il faut surtout envisager la possibilité de l'acidose lactique si d'autres symptômes de cette affection sont présents, dont les suivants : fatigue; nausées et vomissements; douleur gastrique, abdominale ou hépatique; perte de poids inexpliquée; difficulté à respirer, mains et pieds froids; coloration bleuâtre de la peau; et, symptômes soudains de la neuropathie périphérique. Pour en savoir plus sur l'acidose lactique, consultez la section intitulée *Les effets secondaires moins courants*.

INFECTIONS ET AUTRES AFFECTIONS

Les maux de tête peuvent aussi être le symptôme de plusieurs infections et affections différentes qu'il est important de diagnostiquer et de traiter, y compris les suivantes :

- syphilis avancée (appelée neurosyphilis)
- poussée d'herpès
- endocardite (infection cardiaque)
- méningite cryptococcique
- toxoplasmose
- encéphalite à CMV
- leucoencéphalopathie multifocale progressive (LMP)
- lymphome du système nerveux central (SNC) primaire

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC) ET ANÉVRISME

La présence de n'importe quel mal de tête grave doit évoquer la possibilité d'un accident vasculaire cérébral (AVC; diminution du flux sanguin vers une région du cerveau) ou d'une rupture d'anévrisme (dilatation d'un vaisseau sanguin dans le cerveau). À mesure que la vie des personnes atteintes du VIH se prolonge, leurs risques de maladies cardiovasculaires augmentent. Ces maladies risquent de se produire dès un âge plus jeune chez les personnes séropositives, comparativement à ce qui s'observe typiquement dans la population séronégative.

Les symptômes courants de l'**AVC** sont les suivants : paralysie ou faiblesse soudaine dans le visage ou les membres, surtout si cela se produit d'un seul côté du corps; difficulté soudaine à maintenir son équilibre ou à marcher; trouble visuel soudain; empâtement de la parole; confusion ou difficulté soudaine à comprendre des énoncés simples.

Dans le cas d'une rupture d'**anévrisme**, le mal de tête — certains le décrivent comme le pire de leur vie — se déclare souvent très rapidement et son intensité atteint son apogée dans l'espace de quelques minutes. Elle peut s'accompagner de divers symptômes : confusion, engourdissement, difficulté à voir, à parler ou à marcher, raideur du cou, forte fièvre, nausées ou vomissements.

Si vous éprouvez un ou plusieurs de ces symptômes, cherchez immédiatement des soins médicaux. Composez le 911 si votre région est dotée de ce service d'urgence.

STABILISER LA GLYCÉMIE

Les problèmes de glycémie (sucre sanguin) sont également susceptibles de causer des maux de tête. En vieillissant, les personnes vivant avec le VIH risquent de développer une résistance à l'insuline et le diabète, ce qui peut causer de graves problèmes de glycémie. Lorsque la glycémie chute brusquement, elle peut causer un mal de tête qui dure quelques heures. Si votre glycémie diminue et augmente à répétition, vous aurez peut-être des maux de tête récurrents. Il est possible de résoudre ces maux de tête en stabilisant votre taux de sucre sanguin. Il peut être utile de manger fréquemment des petits repas nutritifs et équilibrés contenant des fibres, des glucides complexes et des protéines. L'exercice régulier est efficace aussi dans certains cas.

CARENCE EN MAGNÉSIUM

La carence en magnésium peut se produire chez les personnes vivant avec le VIH et causer des maux de tête; les suppléments de magnésium pourraient éliminer ce problème. Toutefois, la supplémentation ne doit pas remplacer les soins médicaux immédiats dans les cas de maux de tête graves ou récurrents. Si aucune autre cause n'est trouvée pour expliquer votre problème, gardez la possibilité d'une carence en magnésium en tête. Mais sachez que les doses de magnésium de plus de 350 mg par jour peuvent causer la diarrhée. Il est possible que le glycinate de magnésium soit mieux toléré que les autres versions.

ANTIDOULEURS

Si vous prenez des antidouleurs pour traiter vos maux de tête, il est très important que vous fassiez vos choix de médicaments en tenant compte de l'ensemble des facteurs en jeu, y compris les suivants :

- les autres médicaments que vous prenez, en raison de la possibilité d'interactions médicamenteuses;
- les affections médicales comme les problèmes de foie; notons à cet égard que l'acétaminophène (le Tylenol) est désavantagé parce qu'il peut nuire au foie;
- les autres affections médicales comme les ulcères gastriques, les saignements gastro-intestinaux, le sarcome de Kaposi intestinal, la thrombocytopénie (faible taux de plaquettes), l'insuffisance rénale et un faible taux d'albumine sérique (problème courant chez les personnes souffrant du syndrome de dépérissement); notons que ce facteur jouerait à l'encontre des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Parlez à votre médecin des médicaments qui vous conviennent. Une option serait un médicament de la classe des anti-inflammatoires non stéroïdiens (**AINS**). Les AINS incluent l'ibuprofène (Advil, Motrin), le naproxène (Aleve) et l'acide acétylsalicylique (Aspirin). L'usage à long terme de l'aspirine ou d'autres AINS peut causer des dommages au revêtement de l'estomac et des intestins et provoquer des saignements gastro-intestinaux. De plus, les personnes recevant du ténofovir devraient parler à leur médecin de l'utilisation des AINS car il existe un risque de lésions rénales. De façon générale, il vaut mieux se limiter à utiliser ces médicaments pour soulager les maux de tête au besoin, et l'usage à long terme est à éviter si possible.

L'**acétaminophène** (Tylenol) est un autre antidouleur d'usage courant qui est présent dans de nombreux médicaments offerts en vente libre. Comme on en trouve partout, la **surdose** d'acétaminophène est une préoccupation. Elle est la cause la plus fréquente de l'insuffisance hépatique aiguë en Amérique du Nord. La consommation d'alcool et les maladies du foie, notamment l'hépatite C, peuvent augmenter considérablement les risques. Pour un usage à court terme, la dose standard maximale est de 3 000 mg par jour (ou seulement six comprimés de 500 mg par jour [Tylenol extra-fort]). Chez les personnes qui consomment de l'alcool, les dommages au foie peuvent se produire sous l'effet d'une dose quotidienne de 2 600 mg seulement. Il est vivement recommandé que les personnes qui boivent régulièrement de l'alcool limitent leur dose d'acétaminophène à un maximum de 2 000 mg par jour. Cela veut dire un maximum de quatre pilules au dosage standard sur une période de 24 heures.

L'acétaminophène est également un ingrédient actif présent dans de nombreux autres médicaments, y compris les remèdes populaires contre les maux de tête et le rhume comme le Dayquil, le Nyquil, l'Anacine 3 et d'autres. Il est important de lire attentivement l'étiquette de tous les remèdes en vente libre et médicaments sur ordonnance afin de s'assurer de ne jamais dépasser la dose recommandée.

Certaines personnes qui prennent régulièrement de l'acétaminophène prennent aussi le supplément N-acétyl-cystéine (NAC; 500 à 1 000 mg, deux fois par jour) pour aider à normaliser les taux de l'antioxydant glutathion. Lorsqu'une surdose d'acétaminophène se produit, les réserves de glutathion dans le foie diminuent, ce qui peut entraîner de la toxicité hépatique. En prenant une dose de NAC chaque fois que vous prenez de l'acétaminophène, vous réduirez peut-être le risque de toxicité, mais il reste qu'il ne faut jamais dépasser la limite quotidienne d'acétaminophène recommandée.

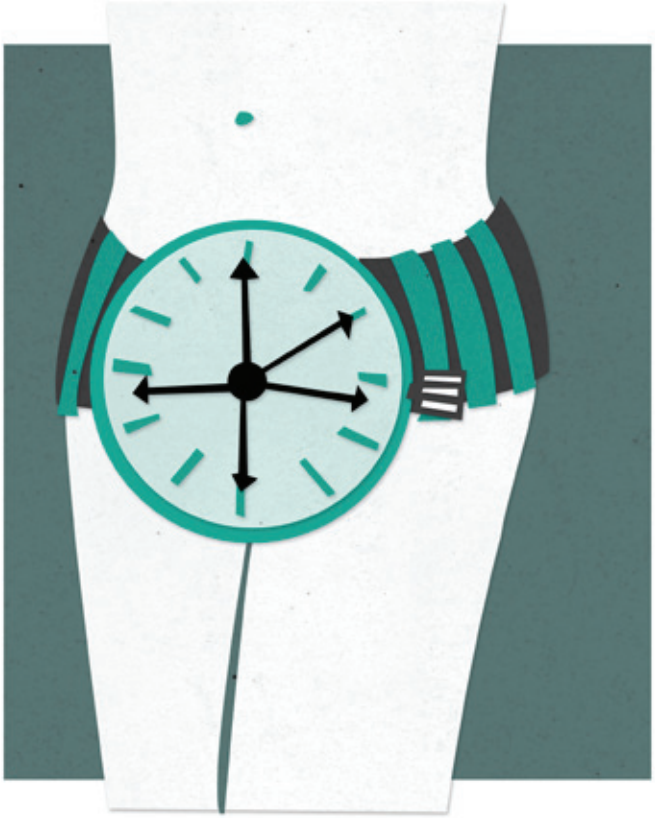
THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES

Il est possible de traiter certains genres de maux de tête avec différentes sortes de thérapies, compris le **massage profond**, l'**acupuncture** ou l'**acupression** et les plantes médicinales. Entre autres, le **chrysanthème matricaire** est une plante médicinale qui pourrait être utile. Il contient du parthénolide, un agent qui réduit les spasmes à l'intérieur des vaisseaux sanguins de la tête. Le chrysanthème matricaire s'est montré utile contre les migraines et les maux de tête de tension.

N'oubliez pas de parler à votre pharmacien et à votre médecin de tous les médicaments, produits en vente libre, suppléments et plantes médicinales que vous prenez. Ces produits peuvent interagir avec vos médicaments antirétroviraux, les rendant moins efficaces ou augmentant les risques d'effets secondaires.

Les changements menstruels

Certains changements menstruels sont directement liés à l'infection au VIH, alors que d'autres ne le sont pas. Il est important que tout changement dans votre cycle soit évalué exhaustivement par votre médecin de soins primaires et, si nécessaire, un gynécologue. Lorsqu'on aura déterminé l'origine du problème, on pourra le traiter efficacement. Même si la cause n'est pas claire, il existe de nombreux traitements pour soulager les symptômes associés aux irrégularités menstruelles.



QU'EST-CE QU'UN CYCLE MENSTRUEL « RÉGULIER » ?

Pour de nombreuses personnes qui ont un cycle menstruel régulier, les règles commencent chaque mois à une date prévisible et sont de la même durée d'un mois à l'autre, et l'écoulement de sang est reconnu comme typique par la personne en question. D'autres n'ont pas de cycle particulièrement régulier, et cette irrégularité constitue en fait leur « normale ». La majorité des personnes ont une bonne idée de ce qui est normal pour ce qui est de leur cycle menstruel et sont en mesure de reconnaître les changements. À différents moments de leur vie, la plupart des personnes ayant des règles connaissent des changements dans leur cycle menstruel, peu importe si elles vivent avec le VIH ou pas.

Certains de ces changements menstruels sont considérés comme « normaux », notamment ceux associés à la grossesse, à la ménopause (moment plutôt tardif dans la vie où les règles cessent une fois pour toutes et que la grossesse devient impossible) ou la périménopause (période précédant la ménopause où il se produit des changements dans les hormones reproductives et où le corps amorce sa transition vers la ménopause).

Parfois, cependant, les changements sont inattendus et pourraient indiquer un problème de santé. Certaines personnes constatent des irrégularités telles que des menstruations plus ou moins fréquentes que d'ordinaire ou l'absence totale de règles dans certains cas. D'autres encore s'aperçoivent de changements dans l'écoulement menstruel, celui-ci étant plus ou moins abondant lors de certains cycles. La quantité du saignement risque aussi de ne pas être la même d'un cycle à l'autre. Même si elles ne sont pas enceintes (ni en période de périménopause ou de ménopause), certaines personnes n'ont pas de règles pendant quelques mois; on appelle cette affection l'aménorrhée. Certaines autres trouvent que leurs symptômes prémenstruels deviennent plus difficiles à tolérer qu'auparavant.

Alors que de nombreuses femmes cisgenres (non transgenres) et de nombreux hommes trans ne suivant pas de traitement à la testostérone ont des saignements durant leurs règles, certaines femmes trans sous traitement hormonal ont des « cycles sans saignement ». Ces derniers sont caractérisés par de la douleur abdominale, des crampes et d'autres symptômes qui surviennent régulièrement tous les mois. Bien que les cycles menstruels des femmes trans soient mal compris, nous espérons que les renseignements sur les symptômes prémenstruels dans la présente section leur seront utiles.

QUEL EST L'IMPACT DU VIH ?

Les premières études sur le VIH menées chez des femmes cisgenres ont permis de constater plusieurs différences entre les cycles menstruels des femmes séropositives et ceux des femmes séronégatives. Des études plus récentes et mieux conçues ont révélé plus clairement les irrégularités menstruelles directement associées à la séropositivité. Les études en question semblent indiquer que, même si les irrégularités menstruelles sont fréquentes chez les personnes vivant avec le VIH, elles sont courantes au sein de la population générale aussi, ce qui mène à la conclusion que le VIH a peut-être moins d'impact sur les menstruations que l'on ne croyait auparavant.

Les études ne font état d'aucune différence significative entre la prévalence de douleurs menstruelles excessives (appelées dysménorrhée), la présence de symptômes périménopausiques ou l'apparition précoce de la ménopause. Toutefois, certaines études ont permis de constater une plus grande probabilité de règles manquées (aménorrhée) et de règles retardées (oligoménorrhée) chez les femmes séropositives dont l'infection avait beaucoup progressé parce qu'elles ne suivaient pas de thérapie antirétrovirale. Une étude d'envergure en particulier a révélé que les femmes ayant un compte de CD4 inférieur à 200 étaient près de 50 pour cent plus susceptibles d'avoir des cycles irréguliers, l'intervalle entre les règles pouvant aller jusqu'à 90 jours ou plus.

DÉTERMINER LA CAUSE

Il est très important de signaler tout changement d'ordre menstruel à son médecin parce que les changements de ce genre peuvent signaler la présence de **problèmes de santé liés aux organes reproducteurs**, dont la dysplasie cervicale (changements précoces dans les cellules du col de l'utérus susceptibles d'évoluer en cancer), la maladie inflammatoire pelvienne ou les affections endométriales. Il va de soi que les changements menstruels peuvent aussi indiquer une grossesse, et que les saignements inattendus pendant la grossesse peuvent signaler une fausse couche.

Les irrégularités menstruelles sont souvent le résultat de diverses **infections transmissibles sexuellement** ou de presque n'importe quelle infection grave, qu'elle soit liée au VIH ou pas. Chez certaines personnes séropositives, un faible taux de plaquettes (thrombocytopénie) peut contribuer à des saignements menstruels plus abondants que normalement.

De nombreux **autres problèmes de santé** peuvent contribuer aux irrégularités menstruelles, y compris le stress, les troubles alimentaires, les changements hormonaux (non seulement dans les taux d'œstrogène et de progestérone mais aussi dans les hormones thyroïdiennes, hypophysaires et surrénaliennes), la perte de poids excessive, les excès d'exercice et la présence d'autres maladies chroniques comme le diabète, l'insuffisance rénale ou hépatique et la maladie inflammatoire intestinale.

De nombreux **médicaments et drogues** sont susceptibles de causer des changements menstruels, y compris les anticoagulants, les antidouleurs narcotiques, la méthadone et l'héroïne, les corticostéroïdes et d'autres. On a également fait le lien entre les menstruations abondantes et certains des premiers inhibiteurs de la protéase à arriver sur le marché (notamment le ritonavir à dose élevée [Norvir], le saquinavir [Invirase] et l'indinavir [Crixivan]). Comme l'aspirine éclaircit le sang, le rendant moins susceptible de coaguler, l'utilisation à long terme de doses élevées de ce médicament peut contribuer à des règles plus abondantes et de plus longue durée. Enfin, notons que certains suppléments à base de plantes médicinales imitent les effets de l'œstrogène, ce qui peut donner lieu à des irrégularités menstruelles.

Une étude canadienne a permis de découvrir un risque accru de **carence en magnésium** chez les personnes vivant avec le VIH. La carence en magnésium peut entraîner de nombreux problèmes, notamment l'aggravation de plusieurs symptômes prémenstruels. Certains problèmes menstruels risquent à leur tour d'aggraver des affections liées au VIH. À titre d'exemple, notons que les personnes séropositives affichent une incidence élevée d'**anémie** (faible taux de globules rouges) et que le risque est plus élevé durant les règles parce que la perte de sang durant celles-ci s'ajoute à d'autres causes. Comme le risque d'anémie est déjà plus élevé en présence de l'infection au VIH, les menstruations abondantes sont un sujet à discuter avec son médecin, car elles risquent d'aggraver l'anémie. Pour en savoir plus sur celle-ci, consultez la section intitulée *La fatigue*.

Le traitement des irrégularités menstruelles varie selon la nature du problème et sa cause. Pour les personnes dont l'**infection au VIH n'est pas traitée**, il peut être très important de commencer une thérapie antirétrovirale efficace pour faire augmenter le compte de CD4, car les faibles comptes sont associés à un risque accru d'irrégularités menstruelles. S'il y a une perte de poids importante (syndrome de dépérissement),

la thérapie antirétrovirale favorisera la prise de poids et aidera peut-être à restaurer des cycles menstruels normaux.

L'essentiel est de toujours signaler les changements dans votre cycle menstruel à votre médecin afin que les tests appropriés soient effectués pour en déterminer la cause.

THÉRAPIES HORMONALES

Les faibles taux de l'hormone testostérone ont déjà été associés au syndrome de dépérissement lié au VIH (amaigrissement extrême). Bien que la testostérone soit habituellement considérée comme une hormone masculine, l'organisme de la femme cisgenre en produit aussi en quantité plus faible. Des chercheurs ont testé un timbre transdermique quotidien de testostérone auprès d'un groupe de femmes cisgenres aux prises avec le syndrome de dépérissement et un faible taux de testostérone. La dose utilisée a suffi tout juste à ramener leur taux de testostérone au niveau normal. Six des femmes n'avaient plus de règles avant de participer à l'étude; après 12 semaines de traitement, les menstruations étaient réapparues chez cinq d'entre elles.

En cas d'irrégularités menstruelles, on recommande la prise de pilules anticonceptionnelles pour aider à restaurer la régularité et à réduire les saignements abondants. Dans certains cas, on recommande une hormonothérapie substitutive pendant la périménopause ou le début de la ménopause, surtout lorsque les symptômes sont très intenses. À cause de préoccupations concernant les risques éventuels de cancer associés aux hormonothérapies de longue durée, on préfère l'usage à court terme pour le soulagement de symptômes spécifiques. Toute hormonothérapie substitutive doit faire l'objet d'une discussion exhaustive avec son médecin. Entre autres, cette discussion doit aborder la possibilité d'interactions avec les autres médicaments.

SYMPTÔMES PRÉMENSTRUELS

Il peut se produire des symptômes physiques et émotionnels dans la semaine précédant les règles, et ils risquent de persister pendant toute la durée de celles-ci. Bien que presque toutes les femmes qui ont des menstruations éprouvent des symptômes prémenstruels jusqu'à un certain degré, de nombreuses personnes vivant avec le VIH font état de symptômes plus fréquents et plus intenses. Il existe de nombreux remèdes pour soulager les symptômes prémenstruels; vous aurez peut-être besoin d'en essayer plusieurs avant de trouver celui qui marche pour vous.

La bonne nouvelle est qu'il est possible d'alléger considérablement voire d'éliminer les symptômes prémenstruels. Quelle que soit l'approche que vous choisissez, il sera utile de tenir un journal pour noter comment vous vous sentez, autant sur le plan physique qu'émotionnel, avant de commencer quoi que ce soit de nouveau et pendant plusieurs mois après. Cela vous aidera à déterminer ce qui agit bien et ce qui est inutile afin de pouvoir faire des choix plus judicieux concernant les éléments de votre approche.

EXERCICE ET ALIMENTATION

L'**exercice** régulier peut aider à soulager les symptômes prémenstruels. Un programme d'exercices régulier est un élément important de tout mode de vie sain; si l'activité physique ne fait pas partie de votre vie à l'heure actuelle, le fait de savoir qu'il aide à soulager les symptômes prémenstruels pourrait vous inciter à en faire.

De nombreux experts recommandent de réduire ou de cesser sa consommation de caféine, de sucre, de sel et d'alcool afin d'alléger les symptômes prémenstruels. On a montré que la réduction de l'apport alimentaire en **sel** permettait de réduire la rétention d'eau et la sensation inconfortable de ballonnement. Il peut être difficile de trouver des aliments sans sel, mais il est possible de réduire la teneur quotidienne en sel de son alimentation en préparant ses repas avec des ingrédients frais et en vérifiant la teneur en sodium sur l'étiquette des emballages de produits alimentaires.

La réduction de sa consommation de **caféine** peut aussi être utile parce que cette substance est susceptible d'accroître l'anxiété et l'irritabilité associées aux symptômes prémenstruels. N'oubliez pas que la caféine est présente non seulement dans le café et le thé, mais aussi dans de nombreuses boissons gazeuses, le chocolat et plusieurs médicaments en vente libre. L'**alcool** peut aggraver les maux de tête, la fatigue et la dépression chez les personnes souffrant de symptômes prémenstruels. Si l'alcool fait partie de votre mode de vie, il pourrait être utile de ne pas en boire durant la semaine précédant vos règles.

La recherche indique que la consommation d'une combinaison de **glucides** donne lieu à une augmentation du taux de sérotonine (substance chimique du cerveau qui procure le sentiment de « bonheur ») et à une réduction de la tension, de la dépression et de la colère chez les personnes aux prises avec ces symptômes prémenstruels.

N'importe quelle combinaison d'aliments qui fait augmenter le taux sanguin de **tryptophane** sera efficace aussi parce que cette substance stimule la production de sérotonine. Les aliments à teneur élevée en glucides, telles les rôties de grains entiers et les céréales chaudes, et les aliments riches en protéines et en tryptophane, tels les produits laitiers et la dinde, font augmenter le taux de sérotonine.

L'ajout de quelques collations riches en glucides pendant quelques jours avant ou durant les règles aide parfois à réduire la détresse émotionnelle qui accompagne parfois les menstruations. Toutefois, si vous en ajoutez à votre alimentation jour après jour, vous risquez de prendre du poids, à moins d'accroître votre niveau d'activité physique. N'oubliez pas de parler à votre médecin de vos problèmes émotionnels persistants et des moyens sécuritaires pour les soulager.

SUPPLÉMENTS

Il existe plusieurs suppléments de micronutriments qui peuvent être utiles contre les symptômes prémenstruels.

Le **magnésium** aide certaines personnes à réduire ou à éliminer les crampes douloureuses. Il est utile aussi contre l'irritabilité et les fluctuations de l'humeur dans certains cas. On peut commencer avec une dose de départ sure de 250 à 350 mg par jour. Bien que les doses plus élevées risquent de causer la diarrhée, elles peuvent être nécessaires pour obtenir un soulagement efficace. Il est possible que le glycinate de magnésium soit mieux toléré que les autres sortes de magnésium.

Lorsque la poitrine ou les seins sont douloureux ou gonflés, la **vitamine E** est souvent très utile. La prise d'une dose quotidienne de 800 à 1 200 UI pendant la semaine précédant les règles et encore pendant celles-ci pourrait soulager les symptômes de ce genre. Comme la dose nécessaire pour soulager ces symptômes varie d'une personne à l'autre, il est souhaitable de parler à un docteur en naturopathie. Assurez-vous que votre supplément contient la gamme complète de composés (appelés tocophérols mixtes) appartenant à la famille de la vitamine E.

Le supplément **5-hydroxytryptophane (5-HTP)** s'apparente au tryptophane (mentionné ci-dessus sous le sous-titre « Exercice et alimentation ») et se convertit directement en sérotonine. (Consultez la section intitulée *Les problèmes de sommeil* pour en savoir plus.) Le 5-HTP peut aider à soulager les symptômes émotionnels de la période prémenstruelle. Il est important de prendre le 5-HTP avec de la vitamine B_6 parce que cette vitamine est nécessaire pour que le 5-HTP se convertisse en sérotonine, et de nombreuses personnes vivant avec le VIH présentent une carence en vitamine B_6. Toutefois, le 5-HTP ne doit pas être utilisé par les personnes recevant des médicaments contre la dépression ou l'anxiété.

Un supplément quotidien de **vitamine B_6** peut aider à réduire la rétention d'eau et les ballonnements. Il est important de le prendre avec un supplément du complexe B afin de maintenir l'équilibre des vitamines B. Il semble aussi qu'il aide à atténuer les fluctuations de l'humeur associées aux symptômes prémenstruels.

L'**acide gamma-linolénique** (GLA), qui se vend le moins cher dans les suppléments d'huile de bourrache ou d'huile d'onagre, est parfois utile contre la douleur mammaire, les ballonnements et les symptômes émotionnels comme l'irritabilité et la dépression. Une dose de 240 mg, deux fois par jour, est couramment recommandée par les docteurs en naturopathie pour soulager les symptômes prémenstruels.

Lors d'une étude menée en 1991, les femmes qui consommaient 1 300 mg de **calcium** par jour sous forme d'aliments comme le lait ou le yogourt faisaient état d'un soulagement de symptômes comme la rétention d'eau et les changements de l'humeur. Comme la personne moyenne n'en obtient que 550 mg par jour à partir de son alimentation, une supplémentation temporaire pourrait être utile. Cependant, avant de prendre des suppléments, il vaudrait peut-être mieux essayer de manger davantage d'aliments riches en calcium. Si cela est trop difficile, parlez à votre médecin de vos besoins en ce minéral.

PLANTES MÉDICINALES

Les plantes médicinales comme le **cimicaire à grappes**, la **racine de framboise** et la **rue officinale** sont efficaces contre les symptômes prémenstruels chez certaines personnes. Comme certaines plantes médicinales interagissent avec de nombreux médicaments, il faut consulter un docteur en naturopathie ou un herboriste ainsi que votre médecin et un pharmacien s'y connaissant en matière de VIH avant d'entreprendre toute phytothérapie, quelle qu'elle soit.

MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE ET EN VENTE LIBRE

Le naproxène (Aleve, Anaprox), l'acide méfénamique (Ponstan) et l'ibuprofène (Advil, Motrin) sont des **médicaments anti-inflammatoires** qui soulagent les crampes et aident à réduire les symptômes prémenstruels. Ils sont offerts en vente libre dans les pharmacies. Parlez à votre médecin de l'usage de ce genre de médicaments, surtout si vous prenez du ténofovir (Viread et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild) car il y a un risque de lésions rénales.

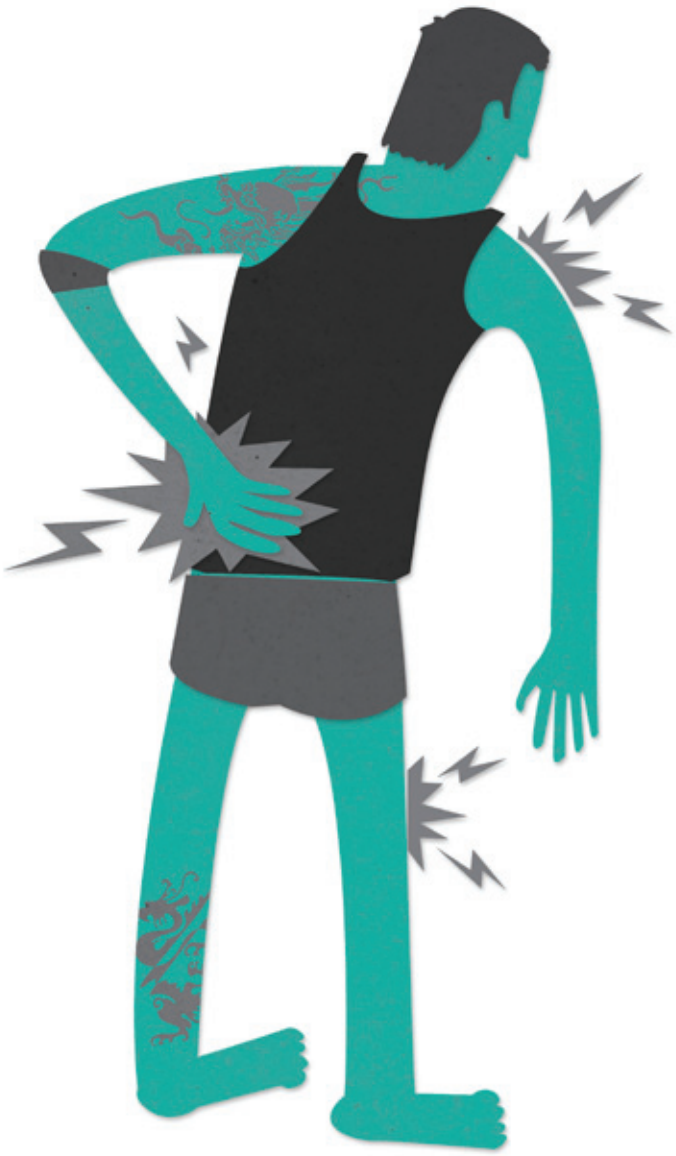
Plusieurs médicaments sur ordonnance sont également recommandés pour le traitement des symptômes émotionnels graves associés aux règles. Certains antidépresseurs améliorent les sautes d'humeur, l'irritabilité et la dépression grâce à l'augmentation du taux de sérotonine dans le cerveau. Ces médicaments risquent toutefois de causer de graves effets secondaires, alors assurez-vous de discuter exhaustivement de vos options avec votre médecin.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Avant d'en prendre, parlez à votre médecin et à votre pharmacien de l'utilisation de n'importe quel produit thérapeutique, y compris les multivitamines avec minéraux, les plantes médicinales et autres thérapies complémentaires, les produits en vente libre et les médicaments sur ordonnance. Certains produits risquent d'interagir avec les médicaments anti-VIH et de provoquer ainsi davantage d'effets secondaires ou encore de réduire l'efficacité des antirétroviraux. Il peut être nécessaire de décaler la prise de certains médicaments et celle de quelques suppléments de minéraux, dont le calcium et le magnésium. Parlez à votre médecin ou pharmacien pour déterminer la meilleure manière de prendre tous vos médicaments et produits de santé.

Les maux et douleurs musculaires

Les maux et douleurs musculaires sont des problèmes courants, surtout à mesure que nous vieillissons, mais ils peuvent aussi être le signe d'un problème qui nécessite des soins médicaux. Parlez à votre médecin de toute douleur musculaire persistante, car elle pourrait être très grave. Dans cette section, nous expliquons les causes possibles des maux musculaires qu'éprouvent certaines personnes vivant avec le VIH et proposons des options de traitement complémentaires.



DÉTERMINER LA CAUSE

Tout le monde souffre occasionnellement de douleurs musculaires, surtout en prenant de l'âge. Bien que de nombreuses personnes actives et sportives connaissent les bienfaits des étirements pour contrer les raideurs musculaires qui suivent l'activité physique, les personnes vivant avec le VIH sont sujettes à des maux musculaires plus graves, comme la douleur, les crampes et les troubles musculaires qui causent la faiblesse. La douleur en question touche souvent le dos, les hanches et les membres inférieurs.

Afin de distinguer les problèmes musculaires légers des plus graves, il est très important de consulter son médecin lorsque les problèmes surviennent. Ce n'est pas le moment de se diagnostiquer soi-même. Il est possible que les problèmes musculaires soient relativement anodins, mais ils pourraient aussi être le résultat d'un grave problème que seul un médecin puisse diagnostiquer comme il faut.

Signalez à votre médecin toute faiblesse ou douleur musculaire qui survient afin qu'une évaluation exhaustive soit faite pour en déterminer la cause. Il est particulièrement important d'écarter la possibilité que des maladies neurologiques (qu'elles soient liées au VIH ou pas) soient à l'origine de vos symptômes.

MYOPATHIE

La myopathie est un trouble musculaire qui entraîne la faiblesse et qui provoque souvent de la douleur musculosquelettique au niveau du dos, des hanches ou des membres inférieurs. Voici une liste de causes possibles de la myopathie :

- AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir), d4T (Zerit) et autres analogues nucléosidiques

- médicaments hypolipidémiants (statines)
- carence en vitamine D
- carence en acides aminés essentiels
- déficience en testostérone
- problèmes neurologiques

Dans des cas rares, l'utilisation d'inhibiteurs de l'intégrase, soit le raltégravir (Isentress), l'elvitégravir (dans le Stribild) et le dolutégravir, cause la fatigue et la faiblesse musculaire.

Le remplacement ou l'abandon d'un médicament problématique permet souvent de résoudre les problèmes musculaires associés à celui-ci. Toutefois, cela risque de ne pas être une option lorsque le médicament à l'origine du problème est nécessaire à votre combinaison antirétrovirale.

Bien que l'aspirine et les autres antidouleurs en vente libre comme l'acétaminophène (Tylenol) soient souvent utiles contre les maux et douleurs musculaires, ils ne réussissent pas vraiment à résoudre la cause sous-jacente des problèmes musculaires (voir les avertissements au sujet de ces médicaments dans la section intitulée *Les maux de tête*).

ACIDOSE LACTIQUE

Il est également important d'écarter la possibilité d'acidose lactique, car ce problème peut être causé par certains analogues nucléosidiques, notamment la d4T. (Notons cependant que la d4T n'est pas couramment prescrite au Canada.) Pour en savoir plus sur l'acidose lactique, consultez la section intitulée *Les effets secondaires moins courants.*

SUPPLÉMENTS D'ACIDES AMINÉS

Les **carences en acides aminés** sont parfois la cause sous-jacente de la faiblesse musculaire. Le muscle se compose majoritairement de protéines, et toute protéine se compose d'acides aminés. Il s'ensuit donc que les déficiences d'acides aminés sont susceptibles de causer la faiblesse musculaire. Les carences résultent parfois de la mauvaise digestion des protéines. Les gaz et ballonnements qui surviennent après les repas peuvent être le signe d'une mauvaise digestion des protéines. Alors, si vous souffrez à la fois de gaz et de ballonnements persistants et de faiblesse musculaire, parlez à votre médecin de la possibilité d'une carence en acides aminés. Dans certains cas, un supplément contenant tous les acides aminés essentiels peut aider à contrer la faiblesse musculaire.

Essayez de trouver un supplément qui contient les huit **acides aminés essentiels** : isoleucine, leucine, lysine, méthionine, phénylalanine, thréonine, tryptophane et valine. La dose totale quotidienne nécessaire des acides aminés essentiels est un minimum de 50 à 60 grammes, mais cela varie selon le poids et le niveau d'activité physique. Si vous digérez bien, vous en obtiendrez de bonnes quantités de vos aliments. Cependant, si vous souhaitez ramener vos taux d'acides aminés au niveau optimal et contrer la faiblesse musculaire, vous aurez peut-être besoin de prendre de cinq à 10 grammes par jour d'un supplément d'acides aminés. Parlez à un professionnel de la santé de la dose qui vous convient. Il pourrait s'écouler plusieurs semaines avant de remarquer une différence, mais si vous ne constatez pas d'amélioration de votre force musculaire après trois ou quatre mois, il est peu probable que votre faiblesse musculaire soit causée par une carence en acides aminés.

La **glutamine** est un acide aminé spécifique qui est souvent présente en quantité insuffisante chez les personnes vivant avec le VIH. La glutamine participe à plusieurs fonctions corporelles saines, dont le maintien des taux d'antioxydants, la fabrication et le maintien des tissus musculaires, le renforcement de la fonction immunitaire et la réparation et l'entretien des tissus intestinaux. Bien que la glutamine soit classée comme acide aminé « non essentiel », c'est-à-dire que l'organisme peut normalement en synthétiser assez pour répondre à ses besoins, une carence est une possibilité chez certaines personnes vivant avec le VIH. Une telle carence peut causer la faiblesse musculaire et la perte réelle de tissus musculaires (fonte musculaire).

À titre de spécialiste de la recherche sur la glutamine, la Dre Judy Shabert recommande au moins cinq à 10 grammes de glutamine par jour pour maintenir un taux optimal dans le contexte de l'infection au VIH. Les personnes séropositives souffrant de fonte musculaire ont des réserves diminuées de glutamine parce que celle-ci se trouve principalement dans les muscles. Dans ces cas, la Dre Shabert recommande une dose allant jusqu'à 30 à 40 grammes par jour. Disponible sous forme de poudre, la glutamine se prend le mieux mélangée avec de l'eau ou du jus et à jeun (au moins une demi-heure avant de manger), la dose quotidienne totale étant répartie en trois portions au moins.

La recherche indique que l'acide aminé **L-carnitine** peut être utile contre la myopathie. Lors des études en question, une dose quotidienne de 3 000 mg de L-carnitine réparait habituellement les dommages causés par la myopathie et contribuait substantiellement

au bien-être des personnes traitées. Il est possible que la L-carnitine contribue à contrer la toxicité mitochondriale causée par les analogues nucléosidiques. (Pour en savoir plus sur la toxicité mitochondriale, consultez la section intitulée *Les variations du poids corporel et les modifications de la forme corporelle.*)

L'**acétyl-L-carnitine** est une forme plus efficace de la L-carnitine. La posologie habituelle est de 500 mg trois fois par jour avec les repas. Il est possible d'utiliser des doses plus faibles d'acétyl-L-carnitine que celles de la L-carnitine ordinaire car les doses équivalentes d'acétyl-L-carnitine libèrent quatre fois plus de carnitine libre dans le sang. Mais méfiez-vous des excès de carnitine parce qu'ils peuvent causer la diarrhée.

VITAMINES

Les suppléments de **vitamine D** sont utiles chez certaines personnes souffrant de faiblesse et de douleurs musculaires. De nombreuses études menées chez des personnes séropositives ont révélé que la carence en vitamine D pouvait causer de la faiblesse musculaire grave et de la douleur musculosquelettique touchant le dos, les hanches et les jambes. Comme plusieurs études ont permis de constater que la carence en vitamine D était un problème courant chez les personnes vivant avec le VIH, il est très important d'envisager la possibilité d'une telle carence chez les personnes souffrant de faiblesse et de douleurs musculaires.

Tous les professionnels de la santé ne sont pas au courant du lien entre la vitamine D et les maux et douleurs musculaires. Parlez alors à votre médecin de la possibilité de faire mesurer votre taux de vitamine D et songez à prendre des suppléments de celle-ci. Le coût du test risque de ne pas être couvert par tous les régimes d'assurance-maladie provinciaux/territoriaux ou pourrait être couvert dans certaines situations seulement. Renseignez-vous sur la disponibilité du test dans votre région. Pour en savoir plus, consultez l'annexe sur la vitamine D.

Les suppléments de **magnésium** soulagent parfois les problèmes musculaires, surtout les crampes. Si vous souffrez de crampes récurrentes ou de contractures musculaires des mollets pendant que vous dormez, une carence en magnésium pourrait en être la cause. La constipation est un autre symptôme qui évoque la possibilité d'une carence en magnésium, tout comme les crampes menstruelles douloureuses. N'importe quelle combinaison des symptômes de ce genre laisserait croire que vous avez besoin de prendre des suppléments de magnésium.

Comme les besoins de chaque personne diffèrent largement, un peu d'expérimentation sera nécessaire pour déterminer la dose de magnésium nécessaire pour régler vos problèmes. Les docteurs en naturopathie recommandant souvent une dose de départ de 250 à 350 mg par jour, prise avec des aliments. Souvent, les personnes à risque de présenter une carence en magnésium qui utilisent aussi des suppléments de calcium prennent ces deux suppléments à des heures différentes de la journée parce que le calcium peut bloquer l'absorption du magnésium.

Si la dose initiale ne suffit pas à résoudre les crampes musculaires, essayez de l'augmenter graduellement. Si vous prenez trop de magnésium, vous aurez de la diarrhée explosive, alors restez à l'affût de ce symptôme comme signe d'un excès de magnésium. Il est possible que le glycinate de magnésium soit mieux toléré que les autres versions. Les sels d'Epsom contiennent du magnésium et pourraient aider à soulager la douleur et les crampes musculaires; il suffit de les faire dissoudre dans un bain chaud.

La nausée, les vomissements et la perte de l'appétit

La nausée et les vomissements peuvent rendre la vie difficile au quotidien. Lorsque la nausée cause des vomissements fréquents, elle risque d'entraîner de graves problèmes de santé. Les vomissements peuvent aussi vous priver des concentrations sanguines idéales de vos médicaments et augmenter la possibilité de résistances médicamenteuses. Pour toutes ces raisons, il est important de contrer le plus vite possible la nausée et les vomissements chroniques. La perte de l'appétit peut contribuer considérablement à la malnutrition, à la perte de poids et au dépérissement, et le problème est souvent difficile à surmonter.

DÉTERMINER LA CAUSE

La nausée — avoir mal au cœur — est un problème que tout le monde connaît de temps en temps, et elle peut entraîner des vomissements. Parfois, la nausée s'estompe en quelques heures ou une journée. Lorsqu'elle provoque des vomissements fréquents et persistants, cependant, la nausée risque de causer la malnutrition grave, la déshydratation et des déséquilibres d'électrolytes, soit des substances biochimiques normales présentes dans le sang.

La perte de l'appétit — on n'éprouve pas l'envie de manger — accompagne souvent la nausée, mais elle peut aussi se produire toute seule. On s'en aperçoit difficilement dans certains cas, mais la perte de l'appétit devient sérieuse lorsqu'elle empêche la personne touchée de consommer suffisamment de nutriments pour se maintenir en bonne santé.

Si vous prenez note des détails concernant vos problèmes, vous aiderez votre médecin à les régler efficacement. Surveillez bien les tendances suivantes :

- Combien de fois par jour avez-vous la nausée, pendant combien de temps dure-t-elle et vous arrive-t-il de vomir dans ces moments ? Si la sensation dure presque toute la journée, notez-le. Prenez aussi note du nombre de jours dans la semaine où la nausée se produit;
- Vous rendez-vous compte d'une tendance quelconque concernant vos nausées ? Se produisent-elles à votre réveil, après la prise de vos médicaments, lorsque vous humez des senteurs de nourriture, lorsque vous commencez à manger, après les repas, en réponse à toute autre chose que vous remarquez ?
- La nausée change-t-elle de quelque façon que ce soit comment ou quand vous prenez vos médicaments anti-VIH ? Vous arrive-t-il de sauter des doses de vos antirétroviraux ou autres médicaments parce que la nausée est trop forte ? Avez-vous de la difficulté à garder vos médicaments dans l'estomac à cause des vomissements ? Si oui, à quelle fréquence cela vous arrive-t-il ?
- Notez tout ce que vous mangez ou buvez au cours d'une période de quelques jours. Vous et votre médecin pourrez ensuite déterminer si votre apport total en calories et en nutriments est suffisant pour favoriser une santé optimale.

Il est certain que les médicaments provoquent souvent la nausée, les vomissements ou la perte de l'appétit, mais ces symptômes ont d'autres causes aussi. Votre médecin devrait effectuer des tests de sang et un bilan médical complet pour déterminer si vos nausées ou perte de l'appétit sont causées en partie par des problèmes de foie, des infections, des déficiences hormonales ou d'autres affections médicales. Il existe plusieurs causes possibles à ces symptômes, et, dans bien des cas, deux facteurs ou plus y contribuent.

Tous les médecins ne sont pas très rigoureux lorsqu'ils abordent le problème de la nausée, des vomissements et de la perte de l'appétit. Si vous croyez que vos symptômes ne sont pas traités efficacement, expliquez à votre médecin qu'ils nuisent sérieusement à votre vie et à votre capacité de manger sainement. Insistez sur l'importance de continuer à chercher la ou les cause(s) de vos symptômes.

INFECTIONS

Dans certains cas, la perte de l'appétit et la nausée sont causées par des infections. Presque n'importe quelle infection peut faire diminuer l'appétit et causer de la fièvre, de la fatigue et un état de malaise général. Les infections bactériennes et virales courantes sont souvent à l'origine de la nausée. Comme les organismes qui causent les intoxications alimentaires provoquent souvent des nausées soudaines et parfois brutales, il faut toujours envisager cette possibilité.

Parmi les infections et cancers qui risquent de causer de la nausée chez les personnes ayant le VIH, mentionnons la gastrite à *H. pylori*, la syphilis secondaire, la méningite cryptococcique, la cryptosporidiose et d'autres infections parasitaires, l'hépatite virale, le complexe *Mycobacterium avium* (MAC), la toxoplasmose grave et le lymphome. Certaines de ces affections sont assez rares chez les personnes dont le VIH est bien maîtrisé grâce aux antirétroviraux, mais il est toujours important d'envisager la possibilité qu'une infection contribue à la nausée et à la perte de l'appétit et de prendre toutes les mesures nécessaires pour diagnostiquer et traiter efficacement l'infection en question.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX, AUTRES MÉDICAMENTS ET SUPPLÉMENTS

La nausée est un effet secondaire courant des médicaments antirétroviraux, des antidouleurs, des chimiothérapies anticancéreuses, de la radiothérapie et d'autres traitements. Presque tous les **médicaments antirétroviraux** disponibles à l'heure actuelle peuvent causer de la nausée, mais certains d'entre eux (les inhibiteurs de la protéase, par exemple) sont plus susceptibles d'être à l'origine de ce problème que d'autres. La nausée fait aussi partie des symptômes de la réaction d'hypersensibilité rare à l'abacavir. Consultez la section intitulée *Les effets secondaires moins courants* pour en savoir plus.

Les médicaments utilisés contre de nombreuses infections sont susceptibles de causer de la nausée. À ce propos, rappelons que certaines personnes ayant un faible compte de CD4 prennent du **Bactrim/Septra**, un antibiotique sulfamidé utilisé pour prévenir la pneumonie à *Pneumocystis* et d'autres infections microbiennes. La majorité des patients tolèrent bien ce médicament, mais certains d'entre eux font des nausées assez graves et ont besoin de substituer un médicament préventif différent.

Les **antidouleurs** causent de la nausée chez de nombreuses personnes. S'il est possible que ces médicaments contribuent à vos nausées et à votre perte de l'appétit, discutez des autres options possibles avec votre médecin. Les chimiothérapies et radiothérapies anticancéreuses sont également à l'origine de nausées très graves dans de nombreux cas, alors il est très important de régler ce problème afin de pouvoir continuer à traiter le cancer.

Chez certaines personnes, la nausée est causée par des **suppléments**, notamment l'huile de poisson. Ce problème risque de survenir plus fréquemment si l'on prend le supplément à jeun. Les pharmaciens conseillent aux patients de rester à l'affût d'effets secondaires lorsqu'ils commencent à prendre un supplément et de ne pas commencer à en prendre lorsqu'ils sont en train de changer de médication.

PROBLÈMES DE FOIE, PANCRÉATITE, DÉFICIENCE EN TESTOSTÉRONE, DÉPRESSION

La recherche d'éventuels **problèmes de foie** est importante pour déterminer la cause de la nausée et de la perte de l'appétit. Si les tests révèlent la possibilité de dommages au foie, il est essentiel de commencer une thérapie pour renforcer cet organe et traiter les dommages ou empêcher qu'ils s'aggravent.

Les personnes vivant avec le VIH sont plus à risque de faire une **pancréatite**, et le risque augmente encore sous l'effet de certains médicaments ou d'une

forte consommation d'alcool. Si vous éprouvez de la douleur abdominale intense qui débute soudainement et s'accompagne de nausée et de vomissements qui durent plusieurs heures, surtout après mangé ou bu excessivement, la pancréatite est une possibilité. Des soins médicaux urgents sont nécessaires dans ces cas. Pour en savoir plus sur cette affection grave, consultez la section intitulée *Les effets secondaires moins courants*.

La **déficience en testostérone** se produit fréquemment chez les hommes et les femmes vivant avec le VIH et peut faire diminuer l'appétit. Il est important de se faire mesurer le taux de testostérone pour de nombreuses raisons. Si le test révèle que le taux est faible, une hormonothérapie pour remplacer la testostérone pourrait améliorer l'appétit. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée *Le bien-être émotionnel*.

Certaines personnes vivant avec le VIH souffrent de **dépression**. Lorsque celle-ci est présente, elle cause fréquemment une perte de l'appétit. Si la dépression est un problème pour vous, il est très important que vous obteniez le traitement dont vous avez besoin. Ce sujet est traité en détail dans la section intitulée *Le bien-être émotionnel*.

CHANGER DE MÉDICAMENTS ET D'HORAIRE DE PRISE DES MÉDICAMENTS

Si la nausée ou la perte de l'appétit que vous éprouvez actuellement sont survenues peu de temps après le début d'une **nouvelle médication**, il est possible que celle-ci soit la cause de vos symptômes. Si le problème ne s'améliore pas après quelques semaines, parlez-en à votre médecin. Dans de nombreux cas, ces effets secondaires s'atténuent ou disparaissent après une courte période, alors il peut valoir la peine de persévérer, plutôt que d'abandonner ou de changer immédiatement de médicaments. Plus loin dans cette section, nous dressons une liste de remèdes qui sont souvent utiles contre la nausée ou la perte de l'appétit de courte durée, y compris des médicaments antinauséeux.

Un autre facteur à envisager est l'**horaire** de vos prises de médicaments. Consultez votre médecin ou pharmacien pour déterminer l'intérêt éventuel de changer l'heure où vous prenez vos médicaments. Certains médicaments causent moins de nausées lorsqu'on les prend avec un repas complet, alors que d'autres doivent être pris à jeun.

MODIFICATION DES HABITUDES ALIMENTAIRES

Pour faire face à la nausée ou à la perte de l'appétit persistantes, il peut être utile de changer ses **habitudes alimentaires**. Mangez selon un horaire fixe et remplacez trois repas copieux par jour par de petits repas fréquents et des collations. Lorsque l'estomac est laissé vide trop longtemps, la nausée a tendance à s'aggraver. Même si vous n'avez pas faim lorsque l'heure de votre prochain repas ou collation sonne, faites de votre mieux pour manger. Vous pouvez essayer n'importe quel truc pour stimuler votre appétit et soulager votre nausée. Voici quelques conseils :

- Expérimentez des assaisonnements ou sauces différents pour en trouver quelques-uns qui améliorent la saveur de la nourriture sans occasionner la nausée;
- Le gingembre est souvent très utile contre la nausée. Le gingembre en poudre sous forme de capsules, le soda au gingembre (fait avec du vrai gingembre), le thé au gingembre ou le gingembre confit peuvent tous être très utiles;
- Le citron peut calmer la nausée. Avant vos repas, tranchez un citron frais et humez-le pendant une minute ou deux. Ou buvez un verre d'eau tiède au citron avant de manger;
- Si vous avez plus d'appétit ou moins de nausées à certaines heures de la journée, essayez de manger à ces moments-là, et privilégiez les aliments nutritifs afin de profiter le plus possible de chaque bouchée;
- Les odeurs déclenchent souvent la nausée, et les aliments froids sentent généralement moins fort, alors essayez de faire un repas avec des aliments froids;
- Sirotez vos liquides avec une paille afin d'en limiter les odeurs;
- Si les odeurs de la cuisson déclenchent la nausée, essayez de vous éloigner de la cuisine pendant la préparation des repas; ouvrez les fenêtres et faites partir les ventilateurs pour chasser les odeurs de la cuisson;
- Gardez des collations goûteuses à portée de la main afin de pouvoir profiter de chaque moment où vous avez de l'appétit;
- Mangez des aliments secs et/ou salés pour calmer l'estomac, comme des craquelins, du pain ou des rôties;
- Les aliments riches en protéines peuvent soulager la nausée, alors que les aliments sucrés ont parfois tendance à l'aggraver, alors évitez les choses sucrées au déjeuner. À la place, commencez votre journée avec une petite portion de protéines, comme un œuf à la coque cuit dur ou du poulet de la veille;
- Sirotez des breuvages frais comme du jus ou encore des boissons gazéifiées comme les *spritzers* aux jus de fruits. Mentionnons cependant que certaines

personnes trouvent que la gazéification aggrave la nausée et préfèrent donc les boissons non gazéifiées; essayez les deux pour déterminer celle qui vous convient;
- Mâchez complètement vos aliments afin qu'ils soient plus faciles à digérer pour votre estomac;
- Évitez les aliments épicés, les fritures, les viandes riches en matières grasses, les sauces et les sauces brunes, la crème sure, les boissons caféinées et l'alcool;
- Mangez des aliments fades comme les bouillons, la soupe miso, les pommes de terre en purée, le riz, le gruau d'avoine, les rôties, le pain naan ou le yogourt nature;
- Mangez en position assise et essayez de rester à la verticale pendant deux heures après avoir mangé; cela peut aider à réduire la tendance à vomir.

Si vous vomissez fréquemment, il est très important que vous rétablissiez l'équilibre de vos électrolytes. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée *La diarrhée, les gaz et les ballonnements*.

CONTRER LES CARENCES NUTRITIVES

La nausée et la perte de l'appétit persistantes sont à l'origine d'un cercle vicieux sur le plan de la nutrition. Dans un premier temps, la réduction de l'apport alimentaire donne lieu à des taux de nutriments inadéquats. Ensuite, ce manque de nutriments provoque à son tour une perte de l'appétit induite par la malnutrition, ce qui fait persister l'absorption inadéquate de nutriments. Lorsque ce cercle vicieux s'opère, il est nécessaire de restaurer les taux de nutriments normaux de l'organisme. La solution réside habituellement dans une combinaison de stimulants de l'appétit, d'aliments riches en nutriments et de suppléments nutritionnels.

Une **multivitamine avec minéraux** peut compenser un apport inadéquat de micronutriments. Si la nausée rend la prise de pilules difficile, les multivitamines sous forme liquide sont une option. En ce qui concerne les micronutriments, la carence la plus associée à la perte de l'appétit concerne le zinc. Bien que le zinc soit présent dans la majorité des multivitamines, vous pourrez restaurer plus rapidement votre taux de zinc en prenant un supplément distinct de ce nutriment (75 mg par jour, avec un repas). La prise de zinc peut réduire l'absorption de cuivre, alors certaines personnes prennent un supplément de celui-ci (5 mg par jour, à un repas différent) afin de réduire les risques de problèmes cardiaques. Soulignons que les taux trop élevés de cuivre sont susceptibles de nuire au foie, alors parlez à votre médecin avant de commencer à prendre ce supplément.

Parfois, l'idée de boire un **repas liquide** semble plus facile que d'en manger un. Essayez une soupe mélangée maison ou encore des *smoothies* nutritifs et riches en calories. Expérimentez en mélangeant les ingrédients suivants :
- lait ordinaire ou à la noix de coco avec des fruits frais non acides comme les bananes, les pommes, les pêches ou les bleuets
- huile de coco ou du beurre de noix si vous avez besoin de davantage de calories
- fruits congelés ou fruits frais avec de la glace si vous avez envie d'un smoothie glacé
- poudre de protéines de haute qualité

Les produits à base de lactosérum (petit lait) figurent parmi les meilleurs. Mais il est important de ne pas exagérer parce que les excès de protéines peuvent stresser les reins et causer la diarrhée.

Si vous ne voulez pas faire votre propre supplément, cherchez des boissons à faible teneur en sucre qui contiennent majoritairement des triglycérides à chaîne moyenne (TCM), une teneur modérément élevée en protéines de qualité et un apport calorique global élevé.

Consultez *Un guide pratique de la nutrition* de CATIE pour plus de suggestions.

ANTINAUSÉEUX ET STIMULANTS DE L'APPÉTIT

Si toutes les suggestions ci-dessus échouent à résoudre vos problèmes de nausée ou de perte de l'appétit, il est très important que vous parliez de la prise éventuelle de médicaments pour les contrer avec votre médecin ou pharmacien.

Au Canada, le médicament le plus utilisé contre la nausée, y compris dans les urgences des hôpitaux, est le **dimenhydrinate** (le Gravol et ses équivalents génériques). Vous trouverez peut-être que la dose de Gravol pour enfants vous suffit, plutôt que la dose pour adultes. La dose pour enfants aide aussi à éviter la somnolence. Si vous prenez la dose pour adultes du Gravol sans que cela soulage votre nausée, parlez le plut tôt possible à votre médecin ou pharmacien.

On a recours à de nombreux médicaments sur ordonnance pour le traitement de la nausée et de la perte de l'appétit graves. Si l'un d'entre eux

n'est pas efficace, un autre pourrait faire l'affaire. Parfois, on obtient les meilleurs résultats en utilisant des médicaments qui agissent de façon différente. Par exemple, certains médicaments font en sorte que l'estomac se vide plus rapidement, alors que d'autres bloquent les signaux en provenance et en direction du cerveau qui donnent lieu à la nausée.

Parlez à votre médecin ou pharmacien avant de changer de médicaments. Les médicaments sont susceptibles d'interagir les uns avec les autres, de sorte qu'ils causent des effets secondaires ou d'autres problèmes. Avant d'essayer quoi que ce soit, renseignez-vous toujours auprès de votre pharmacien au sujet des **interactions médicamenteuses** qui pourraient avoir lieu entre vos médicaments antirétroviraux et vos autres médicaments.

Certains antinauséeux existent sous diverses formes. Pour les personnes dont les nausées graves rendent la prise de pilules difficile ou impossible, les comprimés à dissolution rapide, les suppositoires, les timbres transdermiques, les injections et les perfusions intraveineuses sont autant d'options importantes.

Mise en garde concernant le choix de médicaments : on prescrivait autrefois l'**acétate de mégestrol** (Megace) pour stimuler l'appétit, mais ce médicament peut atténuer ou inhiber la production de testostérone, une hormone dont le taux est déjà insuffisant chez de nombreuses personnes vivant avec le VIH. La déficience en testostérone peut elle aussi contribuer à la perte de l'appétit en plus de provoquer une augmentation du volume des seins chez l'homme. Parlez à votre médecin des autres options de médication qui pourraient vous convenir.

AUTRES AGENTS ANTINAUSÉEUX

Les études révèlent que le **gingembre** est un agent antinauséeux efficace, même contre la nausée induite par la chimiothérapie. Comme le gingembre doit être présent dans l'estomac pour exercer son effet antinauséeux, consommez-en quelques minutes avant de manger, de boire ou de prendre des médicaments. Vous pouvez aussi le prendre sous forme de capsule ou de sirop; ajoutez un peu de celui-ci à de l'eau et sirotez-en tout au long de la journée.

Vous pourriez aussi faire un thé au gingembre en ajoutant 30 à 45 ml (deux ou trois cuillerées à soupe) de gingembre frais haché ou râpé à 250 ml (une tasse) d'eau bouillante. Laissez le mélange mijoter pendant cinq à 10 minutes, puis buvez-en pendant toute la journée. On peut aussi ajouter du gingembre haché à de nombreux plats pour en rehausser le goût et combattre la nausée.

La **marijuana médicale** est efficace comme stimulant de l'appétit et agent antinauséeux, alors elle peut être un bon choix pour les personnes ayant besoin des deux. Si vous préparez un repas santé avant de consommer de la marijuana médicinale, vous aurez plus de chances de tirer les meilleurs bienfaits nutritionnels possibles de ses effets stimulants sur l'appétit. Le médicament cannabinoïde **nabilone** (Cesamet) est parfois utilisé pour le traitement des nausées et vomissements graves. Comme fumer de la marijuana peut nuire aux poumons, certaines personnes préfèrent en mettre dans les *brownies* ou biscuits. Tous les agents cannabinoïdes peuvent donner la sensation d'être « gelé », et le lien éventuel entre l'usage de marijuana et l'affection médicale appelée psychose est controversé. Les personnes présentant une prédisposition à la psychose devraient parler à leur médecin avant d'utiliser la marijuana.

ACUPUNCTURE ET ACUPRESSION

L'**acupuncture** et l'**acupression** peuvent être utiles contre la nausée. La première consiste à insérer des aiguilles dans les points d'énergie du corps, alors que la deuxième repose sur de la pression physique exercée sur les points d'énergie. Vendues couramment comme remède contre le mal de mer, les bandes d'acupression sont un moyen simple de soulager la nausée. Elles sont disponibles dans de nombreuses pharmacies, magasins de produits de santé et auprès de certains professionnels de la santé.

La douleur névralgique et les engourdissements

La neuropathie périphérique est un genre de lésion nerveuse qui cause des changements de sensation dans les orteils, les pieds et les jambes et parfois dans les mains et les bras. Elle peut être causée par le VIH lui-même, certains antirétroviraux et d'autres médicaments, ainsi que par des carences nutritives courantes et des affections médicales comme le diabète et l'hypothyroïdie. La neuropathie périphérique est bien moins courante de nos jours grâce aux nouveaux médicaments antirétroviraux. Il n'empêche qu'elle touche encore des personnes qui vivent avec le VIH depuis longtemps. Le problème peut devenir permanent, alors il est important d'y faire face tôt.

DÉTERMINER LA CAUSE

La neuropathie périphérique peut causer des sensations d'engourdissement, de picotement et de brûlure, et, parfois, de la douleur sévère. Elle se produit le plus souvent dans les orteils, les pieds et le bas des jambes, mais les mains et les bras peuvent être touchés aussi. Normalement, les deux côtés du corps sont touchés. Il est important d'en déterminer la cause afin de pouvoir régler le problème, et votre médecin voudra peut-être ordonner des tests à cette fin.

S'il semble que vos symptômes nerveux soient causés par une médication quelconque, il faut mettre fin à celle-ci le plus tôt possible. Tout retard pourrait donner lieu à des problèmes permanents. Lorsque les médicaments en cause sont abandonnés peu de temps après l'apparition des symptômes, la douleur et l'engourdissement s'estompent habituellement avec le temps. Malheureusement, cependant, trop de personnes vivent avec de la douleur et des sensations d'engourdissement et de brûlure permanentes parce que les symptômes de la neuropathie périphérique n'ont pas été identifiés assez tôt ou parce que le traitement avec les médicaments en cause s'est poursuivi trop longtemps après l'apparition de la douleur.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX ET AUTRES CAUSES

Les **médicaments antirétroviraux** qui causaient autrefois le plus souvent la neuropathie chez les personnes vivant avec le VIH — à savoir la d4T (Zerit), la ddC (Hivid) et la ddI (Videx EC) — ne sont plus utilisés couramment au Canada. Les médicaments 3TC (lamivudine et dans le Combivir, le Kivexa et le Trizivir) et le T-20 (enfuvirtide, Fuzeon) sont des causes beaucoup moins fréquentes de la neuropathie. De nombreux autres médicaments risquent de provoquer ce problème aussi, alors si vous commencez à éprouver des symptômes de neuropathie périphérique, il est important que vous parliez à votre médecin et à votre pharmacien pour déterminer si l'un de vos médicaments contribue au problème.

Il existe d'autres facteurs qui sont susceptibles de causer ou de contribuer à la neuropathie périphérique, dont le diabète, l'hypothyroïdie, l'alcool, la prise de cocaïne ou d'amphétamines, la carence en vitamine B_{12} et le VIH lui-même.

SUPPLÉMENTS NUTRITIONNELS

Des rapports anecdotiques et les résultats d'essais cliniques menés chez des personnes atteintes de diabète ou du VIH laissent croire que les suppléments nutritionnels suivants aident à prévenir ou à guérir la neuropathie périphérique :

- **acide alpha-lipoïque** (en doses de 300 mg, une ou deux fois par jour, préférablement sous forme de suppléments à libération prolongée)
- **acide gamma-linolénique** (à raison de 240 mg, deux fois par jour)
- **acétyl-L-carnitine** (à raison de 500 mg, trois fois par jour avec des repas)

Les médicaments antirétroviraux, notamment les analogues nucléosidiques plus vieux mentionnés ci-dessus, peuvent endommager les mitochondries, c'est-à-dire les centrales énergétiques des cellules. On

estime que ces dommages contribuent à la neuropathie et à d'autres problèmes de santé. Heureusement, les nouveaux analogues nucléosidiques ne semblent pas causer autant de lésions mitochondriales que les versions plus anciennes.

En raison du lien entre les lésions mitochondriales et la neuropathie, certaines personnes cherchent à prévenir ou à **réparer les dommages aux mitochondries** en prenant une combinaison d'antioxydants, de vitamines B et de l'acide aminé acétyl-L-carnitine. Une façon d'obtenir cette combinaison de nutriments consiste à prendre :

- une multivitamine puissante incluant le complexe intégral des vitamines B et une large gamme d'antioxydants (vitamine C, caroténoïdes, sélénium et autres)
- un supplément d'acétyl-L-carnitine (500 mg, trois fois par jour avec des repas)

Lorsque le taux du complexe B est trop faible, certaines personnes trouvent les suppléments utiles, surtout la vitamine B_6 (25 à 50 mg par jour sous forme d'un supplément du complexe B) et la vitamine B_{12} (voir l'annexe pour en savoir plus sur cette vitamine). La prise de grandes quantités de vitamine B_6 a été associée à des problèmes nerveux. La dose quotidienne maximum recommandée est de 100 mg. La vitamine B_{12} est généralement sans danger, même à forte dose.

Certaines personnes prennent aussi du magnésium, un minéral essentiel au bon fonctionnement des nerfs. La dose quotidienne maximum recommandée est de 350 mg , mais des doses allant jusqu'à 500 ou 600 mg par jour pourraient être nécessaires à certaines personnes. Notons cependant qu'il existe peu de données probantes indiquant qu'un faible taux de ce nutriment cause la neuropathie périphérique. Les doses quotidiennes de plus de 350 mg peuvent causer la diarrhée. Le glycinate de magnésium serait mieux toléré que les autres formes.

La vitamine D est utile dans certains cas. De nombreuses études ont confirmé que la carence en vitamine D était courante chez les personnes vivant avec le VIH. Lors d'une étude menée auprès de personnes diabétiques, la prise de suppléments de vitamine D pendant trois mois aurait réduit de moitié la douleur causée par la neuropathie périphérique. Consultez l'annexe sur la vitamine D pour obtenir plus d'information.

RÉDUIRE LA PRESSION SUR LES PIEDS OU LES MAINS

Toute chose qui soulage ou qui réduit la pression sur les pieds ou les mains hypersensibles peut aider à atténuer la douleur causée par la neuropathie périphérique. Voici quelques possibilités :

- limiter le temps que l'on passe à marcher
- éviter de porter les souliers et les chaussettes serrés
- éviter de rester debout pendant de longues périodes
- éviter d'exercer de la pression répétitive sur les mains
- faire tremper les pieds ou les mains dans de l'eau glacée régulièrement
- surélever les talons ou les mains par rapport au matelas à l'aide d'un petit oreiller afin de prévenir l'accroissement de la douleur durant le sommeil
- éviter de mettre les couvertures pesantes sur les zones douloureuses
- faire de l'exercice régulièrement
- se prêter à un traitement d'acupuncture ou d'acupression

Si vous éprouvez des sensations d'engourdissement ou une absence de sensation dans vos pieds, prenez l'habitude de vérifier l'état de vos pieds tous les jours lorsque vous enlevez vos souliers et vos chaussettes. La neuropathie risque de vous empêcher de sentir des craquelures ou des plaies à vos pieds. Une inspection visuelle vous aidera à détecter tôt les problèmes et à les empêcher de s'aggraver.

MÉDICAMENTS ET THÉRAPIES ALTERNATIVES

Même si les médicaments et traitements suivants ont surtout été étudiés dans le contexte de la neuropathie diabétique, ils peuvent aussi aider certaines personnes vivant avec le VIH à réduire la douleur causée par la neuropathie périphérique, bien s'ils soient inutiles contre l'engourdissement :

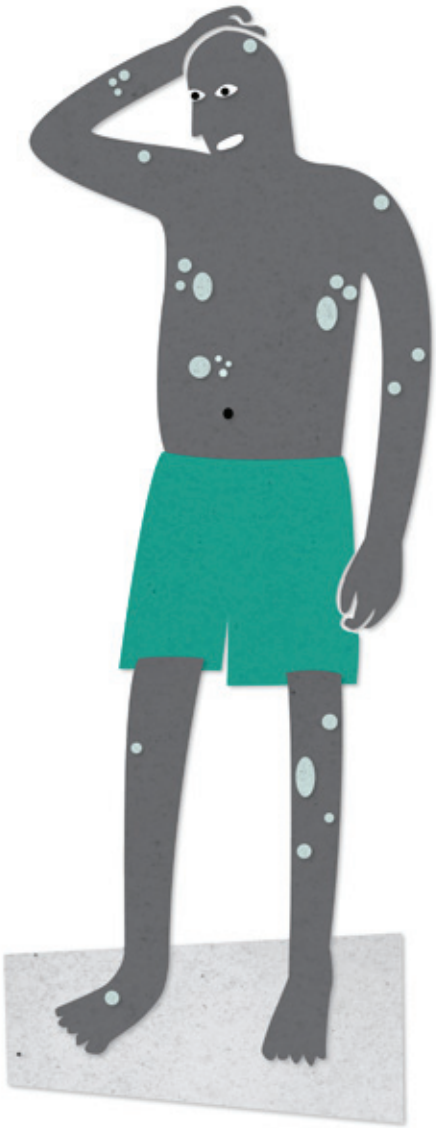
- Les **antidépresseurs** comme l'amitriptyline (Elavil) et la nortriptyline (Aventyl) sont utiles dans certains cas. Les effets secondaires incluent la somnolence, la sécheresse buccale, la constipation, l'absence de mictions et l'hypotension en se redressant ou en se levant rapidement. Comme la nortriptyline a tendance à causer moins de somnolence que l'amitriptyline, elle peut être utile pour soulager la douleur durant la journée, alors que l'amitriptyline est souvent utile contre la douleur qui s'aggrave la nuit. La duloxétine (Cymbalta) est un nouvel antidépresseur utilisé contre la douleur névralgique; elle peut causer de la nausée et des perturbations du sommeil au début du traitement;

- Les **médicaments anticonvulsivants** comme la gabapentine (Neurontin) et la prégabaline (Lyrica) sont aussi utiles contre la douleur névralgique dans certains cas. Ces médicaments causent la somnolence, les étourdissements et la prise de poids chez certaines personnes. D'autres anticonvulsivants, dont la carbamazépine (Tegretol) et la phénytoïne (Dilantin), sont souvent utilisés pour traiter la douleur névralgique, mais ces agents ont des interactions importantes avec les médicaments antirétroviraux, notamment les analogues non nucléosidiques et les inhibiteurs de la protéase; ils sont donc à éviter si vous prenez des médicaments appartenant à ces catégories.

  D'ordinaire, on prescrit une faible dose de tous ces médicaments pour commencer afin de minimiser les effets secondaires, notamment la sédation et les étourdissements; on augmente graduellement la dose par la suite. Il est important de noter que le soulagement de la douleur ne se produit pas immédiatement avec ces médicaments, car ils peuvent mettre de six à huit semaines pour exercer leurs pleins effets antidépresseurs ou anticonvulsivants; essayez d'être patient et de ne pas abandonner trop tôt;
- Les **médicaments anti-inflammatoires** comme l'ibuprofène (Advil, Motrin) sont parfois utiles contre les symptômes neuropathiques légers. Les **antidouleurs opioïdes** sont une option pour le traitement de la douleur grave qui ne répond pas aux autres médicaments;
- Dérivée d'un piment fort, la **capsaïcine** s'est montrée utile pour réduire la douleur neuropathique lorsqu'elle était appliquée sous forme de crème ou de timbre sur les régions douloureuses. La crème de capsaïcine ne procure qu'un soulagement temporaire de la douleur, alors elle doit être appliquée régulièrement pour assurer un apaisement durable. Certaines personnes éprouvent une vive sensation de brûlure lorsque la crème est appliquée sur la peau, ce n'est donc pas tout le monde qui la tolère;
- La **marijuana** et sa version synthétique nabilone (Cesamet) sont parfois utiles contre la douleur neuropathique. Pour en savoir plus sur les approches utilisant ces drogues, consultez la section intitulée *La nausée, les vomissements et la perte de poids;*
- L'**huile de géranium** aurait aidé certaines personnes souffrant de neuropathie périphérique lorsqu'elle était appliquée sur la peau de la zone touchée.

Les éruptions cutanées et autres problèmes de la peau, des cheveux et des ongles

De nos jours, la majorité des problèmes de la peau, des cheveux et des ongles sont moins courants qu'autrefois chez les personnes vivant avec le VIH grâce à la disponibilité de traitements plus efficaces et mieux tolérés. Il reste que les éruptions qui surviennent au début du traitement antirétroviral sont fréquentes et peuvent signaler une sensibilité problématique aux médicaments. Toute éruption qui apparaît après l'introduction d'un nouveau médicament devrait être signalée à son médecin ou pharmacien sans tarder. Alors que certaines éruptions cutanées sont dangereuses, il est souvent possible de continuer à prendre son traitement sans danger en espérant que l'éruption disparaîtra.



ÉRUPTIONS CUTANÉES

Une éruption cutanée est un changement de la couleur ou de la texture de la peau qui se manifeste sous forme de poussée de plaques ou de taches rouges ou de bosses. Les éruptions cutanées légères consistent en des taches plates rouges qui sont limitées à une petite zone de la peau. Les éruptions modérées s'étendent sur une surface plus large du corps et consistent en des taches plates et rouges ou encore en des bosses ou lésions rouges saillantes. Les éruptions graves sont très étendues et incluent des ampoules ou des ulcères.

Entre autres, les éruptions cutanées peuvent être causées par les infections, les réactions allergiques et les médicaments. Il existe de nombreux médicaments différents qui causent des éruptions cutanées. Dans certains cas, l'éruption disparaît d'elle-même si elle est légère. Dans d'autres cas, l'éruption est grave et signale une réaction allergique au médicament, c'est ce qu'on appelle une réaction d'hypersensibilité. Dans les graves cas d'hypersensibilité, il faut cesser de prendre le médicament en cause.

Comme il est difficile de savoir s'il est possible de continuer à prendre ses médicaments sans danger lorsqu'une éruption cutanée survient, il est important de signaler toutes vos éruptions à votre médecin ou pharmacien. Cela est particulièrement pertinent si l'on sait que le médicament en question peut provoquer de graves réactions. Si votre médecin ou pharmacien

n'est pas disponible, allez à l'urgence de l'hôpital le plus proche. Si elle est négligée, une éruption de faible grade risque de progresser et d'évoluer en réaction d'hypersensibilité potentiellement mortelle.

La majorité des éruptions cutanées apparaissent dans les quatre à six semaines suivant l'introduction d'un nouveau médicament, mais elles peuvent se manifester plus tard dans certains cas. De nombreuses personnes ont une éruption cutanée lorsqu'elles commencent une **thérapie antirétrovirale**, le plus couramment si leur combinaison de médicaments contient certains inhibiteurs de la protéase ou analogues non nucléosidiques. À ce propos, mentionnons que les femmes sont plus sujettes que les hommes aux éruptions cutanées associées aux analogues non nucléosidiques.

L'inhibiteur de la protéase atazanavir (Reyataz) cause une éruption cutanée légère dans les deux premiers mois chez environ 10 pour cent des personnes séropositives qui le reçoivent, mais l'éruption disparaît habituellement après quelques semaines. Dans de rares cas, le darunavir (Prezista) et le fosamprénavir (Telzir) causent aussi des éruptions cutanées, et les personnes allergiques aux médicaments sulfamidés pourraient être plus à risque de faire une réaction allergique à ces médicaments. Occasionnellement, on entend parler d'éruptions cutanées causées par le raltégravir (Isentress), le maraviroc (Celsentri) et le Stribild. Notons aussi que les médicaments utilisés pour le traitement de l'hépatite C sont souvent susceptibles de causer des éruptions cutanées.

À une certaine époque, les éruptions graves causées par l'hypersensibilité à l'**abacavir** étaient plutôt courantes. De nos jours, cependant, on effectue un test de routine pour détecter la sensibilité à ce médicament avant qu'il soit prescrit. Pour en savoir plus sur l'hypersensibilité à l'abacavir, consultez la section intitulée *Les effets secondaires moins courants*. Les éruptions associées à d'autres médicaments anti-VIH peuvent parfois être très graves aussi, mais il n'existe pas de tests de dépistage pour détecter l'hypersensibilité.

Toute éruption cutanée associée à la **névirapine** (Viramune) doit être évaluée. Il se peut que l'éruption ne soit qu'un simple effet secondaire léger et temporaire, mais elle pourrait aussi être le signe d'une grave réaction d'hypersensibilité. Le risque est plus grand si l'éruption est modérée ou grave ou si elle s'accompagne de toxicité hépatique, de fièvre ou d'un malaise général. Il n'existe aucun test de dépistage pour prévoir l'hypersensibilité à la névirapine, mais on sait que les femmes sont généralement plus à risque que les hommes, tout comme les personnes ayant un compte de CD4 élevé. Cette réaction est très sérieuse et peut être fatale si elle n'est pas reconnue et que le médicament n'est pas arrêté. Si vous prenez de la névirapine, assurez-vous de toujours signaler la moindre éruption cutanée à votre médecin sans tarder.

Bien qu'ils soient rares, le **syndrome de Stevens-Johnson** et sa forme plus grave, la nécrolyse épidermique toxique (NET), ont été associés à la sensibilité aux médicaments antirétroviraux. Le syndrome de Stevens-Johnson commence toujours par une fièvre et des symptômes grippaux : courbatures, douleur, mal de tête, mal de gorge et fatigue. Il peut aussi y avoir des symptômes respiratoires comme la toux ou la difficulté à respirer.

Après un jour ou deux, une éruption cutanée brûlante apparaît, habituellement sur les deux côtés du visage et la partie supérieure du tronc d'abord, puis progressant parfois vers les bras, les jambes, les mains et les pieds. L'éruption peut progresser rapidement et s'accompagner d'ulcères ou d'ampoules sur les muqueuses (par exemple, dans votre bouche ou sur vos lèvres ou vos organes génitaux) ou d'irritation des yeux. Comme cette réaction met la vie en péril, toute personne qui en éprouve les symptômes doit se présenter au service des urgences de l'hôpital le plus proche.

Heureusement, la majorité des éruptions cutanées provoquées par les médicaments sont d'intensité légère ou modérée, et il n'est pas nécessaire d'arrêter la médication dans de nombreux cas. Il reste que la seule solution dans les cas d'éruptions graves consiste à cesser de prendre le médicament en cause. Bien qu'il soit possible de réessayer certains médicaments à la suite d'une éruption légère, habituellement avec une dose de départ plus faible, cela n'est pas le cas des éruptions causées par l'abacavir ou la névirapine; il ne faut jamais réutiliser ces médicaments.

Les **légères éruptions cutanées causées par les médicaments** sont moins susceptibles d'évoluer en problèmes graves, mais il n'en est pas moins important de les signaler à son médecin. Certaines éruptions disparaissent sans traitement. Sinon, les antihistaminiques sont une option de traitement parmi d'autres. Ne prenez pas d'antihistaminique sans parler à votre médecin ou pharmacien de la possibilité d'interactions avec vos autres médicaments. Les crèmes topiques, dont plusieurs contenant un corticostéroïde,

peuvent aider à enrayer l'inflammation associée aux éruptions cutanées, mais l'usage à long terme est déconseillé parce qu'elles risquent d'affaiblir le système immunitaire lorsqu'elles sont absorbées.

Il arrive que les éruptions cutanées moins graves soient causées par une **infection** bactérienne, fongique ou virale. La syphilis est une infection susceptible de causer des éruptions cutanées qui peuvent apparaître après l'instauration d'une thérapie antirétrovirale. Si possible, il est utile de se faire évaluer par un dermatologue qui connaît bien le VIH et, pour les personnes sexuellement actives, de passer régulièrement un test de dépistage de la syphilis. Le diagnostic et le traitement de toute infection sous-jacente devraient favoriser la résorption rapide de l'éruption cutanée.

PROBLÈMES DE LA PEAU ET DES ONGLES

Parmi les problèmes de la peau associés aux médicaments antirétroviraux, mentionnons l'**hyperpigmentation** de la paume des mains et de la plante des pieds et, occasionnellement, du visage. Cette affection peu courante peut être causée par le FTC, un ingrédient du Truvada, de l'Atripla, du Complera et du Stribild. L'hyperpigmentation liée aux antirétroviraux se produit le plus fréquemment chez les personnes au teint foncé.

L'hyperpigmentation de la peau, de la langue et des ongles a été associée à l'AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir), au peg-interféron alpha-2b (Pegetron) et à l'hydroxyurée (Hydrea). La peau sèche, les lèvres gercées et les ongles incarnés sont parfois causés par l'inhibiteur de la protéase indinavir (Crixivan), qui est rarement utilisé de nos jours. Les thérapies anti-hépatite C bocéprévir (Victrelis) et télaprévir (Incivek) sont également reconnues comme des causes d'éruptions cutanées, de peau sèche et de démangeaisons.

Lorsque la **sécheresse** ou les **démangeaisons** font partie du problème, il est utile de boire beaucoup de liquides, surtout de l'eau (si la déshydratation est en cause), et d'appliquer des crèmes ou des lotions hydratantes non parfumées. Certaines personnes percent un trou dans les capsules de vitamine E et frottent le liquide qui en sort sur la peau sèche et les lèvres gercées en combinaison avec un produit hydratant. La vaseline est efficace contre les lèvres sèches et craquelées. Vendue comme écran solaire et pour le traitement de l'érythème fessier, la crème à l'oxyde de zinc peut aider à éliminer certaines éruptions.

Les suppléments d'acides gras essentiels comme l'huile de poisson ou l'huile de bourrache sont parfois utiles contre les éruptions et la peau sèche et irritée grâce à l'apport d'acides gras nécessaires à la santé de la peau et à leurs effets anti-inflammatoires naturels. Les suppléments d'acides gras essentiels peuvent servir de complément à une multivitamine avec minéraux car ils renferment de la vitamine E, de la vitamine A, du zinc et des vitamines B nécessaires à la santé générale, qui comprend évidemment celle de la peau.

Il est important d'éviter les savons forts qui contiennent des substances chimiques antibactériennes et des fragrances. Privilégiez les produits hypoallergéniques, et évitez les douches et les bains chauds. En s'en tenant à l'eau tiède, on empêche la peau de perdre de l'humidité et l'on prévient l'irritation des éruptions cutanées. L'application d'un produit hydratant après son bain peut aider à maintenir l'humidité. Les bains à l'avoine procurent aussi un soulagement chez de nombreuses personnes. Le port de tissus doux naturels comme le coton peut être utile aussi. Lorsque l'éruption cutanée démange, la lotion à la calamine peut avoir un effet calmant.

PERTE DE CHEVEUX

La perte de cheveux, également appelée alopécie, est une expérience courante, surtout chez les hommes qui prennent de l'âge. Lorsque la perte de cheveux est nouvelle, rapide ou grave, elle est considérée comme anormale. De nombreux traitements médicaux peuvent causer la chute des cheveux, notamment les médicaments contre le cancer et certains autres contre l'arthrite.

La perte de cheveux est parfois causée par des **médicaments antirétroviraux**, particulièrement le 3TC (lamivudine et dans le Combivir, le Trizivir et le Kivexa), mais elle n'est pas un effet secondaire courant. L'inhibiteur de la protéase indinavir (Crixivan, rarement utilisé de nos jours) et certains traitements anti-hépatite C ont également été inculpés dans certains cas d'alopécie. Malheureusement, personne ne semble avoir trouvé de solution parfaite à la perte de cheveux causée par les médicaments, à moins de changer ou d'abandonner le médicament à l'origine du problème. Cependant, même si l'on le fait, la repousse des cheveux peut être lente et incomplète dans certains cas.

Les autres causes de la perte de cheveux incluent les suivantes :

- malnutrition, notamment un faible apport de protéines
- problèmes de la thyroïde (ils peuvent rendre les cheveux durs et fragiles)

- carence du complexe des vitamines B
- taux de testostérone trop élevé
- syphilis

Il est important de souligner que les stéroïdes androgéniques comme la testostérone contribuent souvent à la perte de cheveux, surtout si des doses élevées sont utilisées. Si vous envisagez de prendre de la testostérone, parlez à votre médecin des avantages et inconvénients. En général, on estime que les gels et les timbres contenant des doses destinées à remplacer un taux normal de testostérone conviennent le mieux. Les doses élevées, surtout celles par injection, sont à éviter.

Chez certaines personnes, les produits qui stimulent la pousse des cheveux, comme le minoxidil (Rogaine) ou la finastéride (Propecia), sont utiles contre la perte de cheveux. Comme c'est le cas de tous les médicaments, il faut vérifier la possibilité d'interactions avec vos autres médicaments avant de commencer à prendre ces produits.

Les difficultés sexuelles

La perte de l'intérêt pour le sexe (également appelée baisse de la libido), les problèmes érectiles chez l'homme et la difficulté à atteindre l'orgasme chez les deux sexes sont des problèmes qui sont fréquemment négligés chez les personnes vivant avec le VIH. Il est important de ne pas se sentir gêné par rapport à ses problèmes sexuels. N'hésitez pas à discuter des vôtres avec votre médecin ou un conseiller. Une vie sexuelle saine et satisfaisante fait partie d'une vie comblée, et toutes les personnes vivant avec le VIH y ont droit.

DÉTERMINER LA CAUSE

Si vous éprouvez des difficultés sexuelles, il sera utile de pouvoir renseigner votre médecin sur le moment où les problèmes ont commencé, la nature précise de ceux-ci et l'ampleur du problème. Il pourrait être utile de comparer votre libido et votre fonctionnement sexuel actuels à ceux du passé. Si votre pulsion sexuelle a toujours été forte mais vous remarquez qu'elle a baissé dernièrement, parlez-en à votre médecin. Si vous n'avez jamais eu de problème de performance dans le passé, mais que vous en avez maintenant, votre médecin doit en être mis au courant. Plus votre description de vos difficultés sexuelles sera spécifique, mieux ce sera.

Les difficultés sexuelles peuvent avoir un certain nombre de causes différentes. Souvent, la fonction sexuelle change avec l'âge. Certaines personnes considèrent ce changement comme une partie normale de la vie, alors que d'autres essaient de trouver une solution. Les médicaments sur ordonnance sont également susceptibles de causer ce genre de problème. De nombreuses personnes recevant des inhibiteurs de la protéase ou des antidépresseurs éprouvent des difficultés sexuelles. Si vos problèmes ont commencé peu de temps après l'introduction d'une nouvelle médication, il est possible que celle-ci cause le problème ou y contribue. D'autres facteurs contribuent aussi aux changements dans la fonction sexuelle, dont les suivants :

- tabac
- alcool
- problèmes hormonaux
- problèmes émotionnels, y compris le stress

Lorsque les résultats de l'examen physique et des analyses de laboratoire semblent normaux, la recherche d'autres causes possibles devrait continuer. La neuropathie autonome, une affection nerveuse qui reste souvent non diagnostiquée chez les personnes vivant avec le VIH, s'est déjà révélée une cause d'impuissance chez certains hommes séropositifs. Les thérapies nutritionnelles (voir la section intitulée *La douleur névralgique et les engourdissements*) pourraient être utiles chez certaines personnes.

Non seulement il est important de trouver une solution aux difficultés sexuelles, certaines d'entre elles signalent la présence d'affections qu'il très important de traiter pour le bien de la santé globale de la personne touchée, y compris le diabète, les maladies du cœur et les maladies de la thyroïde. Si vos difficultés sexuelles persistent, une consultation avec un urologue, un gynécologue ou un sexologue pourrait être indiquée.

LES DÉFICIENCES HORMONALES

La **déficience en testostérone** peut contribuer à une perte d'intérêt sexuel chez l'homme et la femme. Chez l'homme, elle risque de provoquer une baisse de la fonction sexuelle (impuissance), une perte de masse musculaire et de masse cellulaire globale, ainsi que la fatigue, la perte d'énergie et la dépression. Bien qu'il soit naturel que le taux de testostérone diminue avec l'âge, une déficience peut survenir à n'importe quel âge chez les hommes séropositifs cisgenres (hommes non transgenres). Il est important de faire vérifier votre taux de testostérone si vous éprouvez un déclin de votre intérêt sexuel ou des difficultés érectiles ou encore si vous êtes incapable d'atteindre l'orgasme.

Lorsqu'une déficience en testostérone en est la cause sous-jacente, une hormonothérapie substitutive appropriée peut restaurer un taux de testostérone normal et régler les problèmes sexuels. En même temps, la restauration d'un taux de testostérone normal peut aider à résoudre ou à prévenir d'autres problèmes graves causés par la déficience. Les gels, les crèmes et

les timbres transdermiques de testostérone sont préférables aux injections parce que celles-ci risquent de mettre fin à la production naturelle de testostérone dans le corps et d'aggraver ainsi les problèmes sexuels.

Comme la ménopause débute plus tôt chez de nombreuses personnes vivant avec le VIH, il pourrait être important de vérifier les taux d'hormones féminines (**œstrogène** et **progestérone**) des femmes cisgenres. Les déficiences hormonales peuvent contribuer au trouble de l'excitation sexuelle, à l'amincissement de la paroi vaginale et à la sécheresse vaginale, une combinaison de problèmes qui peut rendre difficiles les rapports sexuels et réduire le plaisir. Lorsque vous aurez les résultats de vos tests, vous pourrez parler à votre médecin pour déterminer s'il vous conviendrait de suivre une hormonothérapie substitutive pour soulager vos symptômes. Pour en savoir, consultez la section intitulée *Les changements menstruels*.

LES SUBSTITUTS AUX ANTIDÉPRESSEURS ET AUX SOMNIFÈRES

Le stress, l'anxiété et la dépression s'accompagnent fréquemment de problèmes sexuels. Certaines personnes trouvent que l'impact émotionnel de vivre avec le VIH nuit à leur fonction sexuelle. Il est important de traiter ces problèmes par un counseling efficace et une médication si nécessaire.

Cela dit, il faut souligner que les médicaments contre la dépression ou l'anxiété chronique peuvent causer des problèmes sexuels. En revanche, l'antidépresseur Wellbutrin (bupropion) peut accroître la libido et la fonction sexuelle, notamment en facilitant l'atteinte de l'orgasme, tant chez la femme que chez l'homme. Parlez-en à votre médecin et consultez la section intitulée *Le bien-être émotionnel* pour en savoir plus sur les causes éventuelles de la dépression et les options de traitement.

Les somnifères risquent aussi d'être un problème, car ils font diminuer le désir sexuel de façon importante chez certaines personnes. Comme il existe de nombreux médicaments différents et options naturelles pour soulager les problèmes de sommeil, de nombreuses personnes réussissent à trouver un substitut efficace. Pour en savoir plus sur les possibilités, consultez la section intitulée *Les problèmes de sommeil*.

LES CHANGEMENTS DE MODE DE VIE

Voici quelques recommandations relevant du sens commun qui pourraient améliorer votre santé sexuelle :

- Mangez sainement et évitez les repas lourds avant le sexe;
- Arrêtez de fumer ou fumez moins, car le tabac inhibe le réflexe sexuel;
- Réduisez votre consommation d'alcool, car c'est un dépresseur sexuel;
- Trouvez des moyens de réduire votre stress, car le stress diminue la libido;
- Reposez-vous suffisamment; 7,5 à 9 heures de sommeil par nuit suffisent pour la plupart des gens;
- Évitez les drogues qui diminuent la libido.

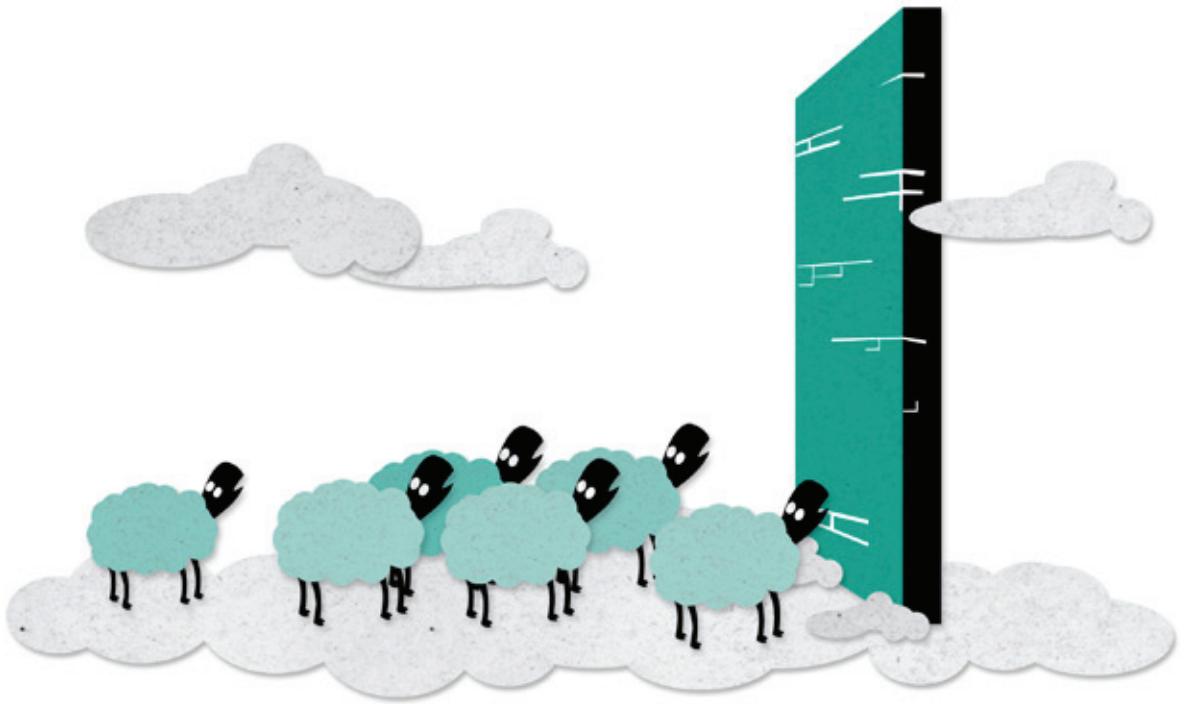
LES MÉDICAMENTS POUR TRAITER L'IMPUISSANCE

Les médicaments contre la dysfonction érectile que sont le Viagra (sildénafil), le Cialis (tadalafil) et le Levitra (vardénafil) sont une option chez certains hommes souffrant d'impuissance. Soulignons toutefois que ces médicaments interagissent avec plusieurs autres médicaments, y compris certains antirétroviraux et agents prescrits pour les maladies cardiaques. Toute personne qui prend le médicament cardiaque nitroglycérine ou d'autres médicaments à base de nitrites ne devrait *pas* prendre de médicament contre la dysfonction érectile. Il faut aussi les éviter si vous utilisez des *poppers* (nitrite d'amyle et autres nitrites d'alkyle). Ces combinaisons peuvent provoquer une baisse brusque de la tension artérielle, entraînant un état de choc ou la mort. De plus, on recommande les doses faibles des médicaments contre la dysfonction érectile à toute personne sous traitement antirétroviral qui prend un inhibiteur de la protéase ou un analogue non nucléosidique.

Avant d'avoir recours au Viagra, au Cialis ou au Levitra, il est important de consulter son médecin, afin qu'il ou elle puisse détecter les problèmes de santé possibles ou encore les interactions médicamenteuses potentielles. Les médicaments de ce genre que l'on obtient sans ordonnance — auprès d'un ami, sur Internet ou ailleurs — risquent d'être de fausses imitations et pourraient contenir des ingrédients néfastes ou susceptibles d'interagir avec les médicaments anti-VIH.

Les problèmes de sommeil

Un bon sommeil est crucial pour maintenir une bonne santé. Malheureusement, certaines personnes vivant avec le VIH éprouvent des problèmes de sommeil, dont l'insomnie, les rêves intenses, les cauchemars et les sueurs nocturnes. Les problèmes de sommeil ont tendance à être sous-traités, alors il est très important d'en discuter avec votre médecin. Un mauvais sommeil peut être le signe d'un autre problème médical, sinon un obstacle certain à une bonne qualité de vie.



DÉTERMINER LA CAUSE

Si vous éprouvez des problèmes de sommeil, songez à **tenir un journal de sommeil** pendant une semaine avant de consulter votre médecin. Cela pourrait fournir de l'information utile pour faciliter le diagnostic de certains de vos problèmes. Pour tenir un journal de sommeil, il peut suffire de mettre un stylo et une feuille de papier à côté de son lit pour noter les choses suivantes :

- la fréquence de vos problèmes de sommeil
- le nombre d'heures que vous dormez chaque nuit
- la qualité de votre sommeil
- si vous avez des rêves perturbants ou des cauchemars
- si vous avez de la difficulté à vous endormir, à rester endormi ou à vous rendormir
- le nombre de fois que vous vous réveillez durant la nuit, le cas échéant
- si vous vous réveillez trop de bonne heure
- votre état à votre réveil; par exemple, vous sentez-vous frais et dispos en sortant du lit ou avez-vous de la difficulté à vous lever parce que vous avez encore sommeil?
- si vous dormez assez chaque nuit pour avoir toute l'énergie qu'il vous faut durant la journée
- tout facteur que vous réussissez à observer qui pourrait être lié à vos problèmes de sommeil

Il peut y avoir un lien entre les problèmes de sommeil et les choix de mode de vie. Ces derniers incluent l'heure à laquelle vous mangez, votre consommation d'alcool ou de drogues, votre tendance à travailler ou à veiller tard et la fréquence de vos voyages. Un journal de sommeil peut aider à reconnaître ces tendances.

Un journal de sommeil donnera aussi des indices qui aideront votre médecin à diagnostiquer l'insomnie (incapacité de dormir) et l'apnée du sommeil (ralentissement ou arrêt de la respiration pendant le sommeil), deux problèmes qui peuvent survenir en l'absence de l'infection par le VIH. Il existe aussi des causes spécifiquement liées au VIH qu'il faut envisager lorsque vous cherchez des solutions pour recouvrer un bon sommeil.

MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX

Les problèmes de sommeil sont les effets secondaires possibles de certains médicaments antirétroviraux. De tous les antirétroviraux couramment utilisés de nos jours, le plus susceptible de causer des problèmes de sommeil est l'analogue non nucléosidique **éfavirenz** (Sustiva et dans l'Atripla). Ce médicament peut causer de l'insomnie, des rêves intenses et des cauchemars. Chez certaines personnes, les cauchemars sont tellement intenses et terrifiants qu'elles se réveillent plusieurs fois pendant la nuit, et se rendormir peut être difficile. Comme ces effets secondaires disparaissent graduellement après plusieurs semaines de traitement chez de nombreuses personnes, il est donc recommandable de patienter pendant au moins un mois, si possible. Les problèmes de sommeil causés par l'éfavirenz persistent chez certaines personnes, et l'abandon du médicament dans ce cas est la seule solution.

Si l'on vous prescrit de l'éfavirenz, songez à commencer le traitement pendant la fin de semaine ou à prendre quelques jours de congé, car une période de plusieurs jours pourrait être nécessaire pour vous habituer aux changements provoqués par ce médicament. De façon générale, il vaut mieux éviter l'alcool et les drogues lorsqu'on commence à prendre de l'éfavirenz. L'alcool et les drogues comme la marijuana, la cocaïne et l'amphétamine risquent d'aggraver certains des effets secondaires touchant le système nerveux central causés par l'éfavirenz.

Souvent, les médecins recommandent de prendre l'éfavirenz avant de se coucher parce que plusieurs de ses effets secondaires, tels les étourdissements, les problèmes de concentration et le vertige, sont les plus forts dans les heures suivant la prise du médicament. Toutefois, si vous trouvez que le médicament vous empêche de dormir ou vous donne des cauchemars, le matin pourrait convenir mieux. Si vous voulez le prendre le soir mais vous trouvez que vos problèmes de sommeil continuent, essayez toutes les recommandations usuelles concernant l'amélioration du sommeil. Ou encore tentez de reprogrammer vos rêves. Selon les chercheurs qui étudient le sommeil, il serait possible de reprogrammer la plupart des cauchemars récurrents en visualisant à répétition le rêve déplaisant, puis en le transformant mentalement en quelque chose d'agréable.

Il arrive moins fréquemment que les problèmes de sommeil comme l'insomnie et les rêves bizarres soient associés aux **médicaments anti-VIH** suivants :

- abacavir (Ziagen et dans le Kivexa et le Trizivir)
- 3TC (lamivudine et dans le Combivir, le Kivexa et le Trizivir)
- AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir)
- ténofovir (Viread et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild)
- FTC (emtricitabine et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild)
- rilpivirine (Edurant et dans le Complera)
- T-20 (enfuvirtide, Fuzeon)
- d4T (Zerit)
- ddI (Videx EC)

Comme c'est le cas de l'éfavirenz, les problèmes de sommeil associés aux médicaments ci-dessus peuvent s'atténuer ou disparaître après quelques jours, semaines ou mois. À d'autres moments, le problème risque de persister, et il faut envisager d'autres options.

PROBLÈMES ÉMOTIONNELS

Il est important d'examiner honnêtement votre vie pour déterminer si le stress, l'anxiété ou d'autres problèmes émotionnels contribuent à perturber votre sommeil. Le seul fait de vivre avec le VIH est une source de stress pour de nombreuses personnes. Les problèmes liés aux relations, au travail, à la famille et ainsi de suite peuvent aussi contribuer aux problèmes de sommeil. Bien qu'il soit impossible d'éliminer toutes les sources de stress, il y a plein de choses que l'on peut faire pour réduire ses effets sur le corps, y compris la méditation, les exercices de respiration profonde, le yoga, la rétroaction biologique et d'autres techniques de relaxation. À certains moments, une thérapie auprès d'un bon professionnel de la santé mentale ou psychologue peut faire des merveilles, surtout s'il se passe des tas de choses dans votre tête et dans votre vie.

La dépression est une autre cause possible de problèmes de sommeil. La prise en charge de la dépression ou des problèmes émotionnels connexes aide souvent

à résoudre les problèmes de sommeil, y compris l'insomnie et la fatigue. Pour obtenir des renseignements complets sur les approches de traitement de la dépression, consultez la section intitulée *Le bien-être émotionnel*.

FATIGUE

Si vous êtes trop fatigué pour faire les activités de la vie quotidienne normale ou si vous n'êtes pas actif durant la journée ou ne faites pas assez d'exercice, vous risquez d'avoir de la difficulté à dormir normalement la nuit. Pour obtenir des renseignements exhaustifs sur les approches de traitement de la fatigue, consultez la section intitulée *La fatigue*. Si vous recouvrez une bonne énergie, vous pourrez peut-être recommencer à faire de l'exercice régulièrement (mais bien avant votre heure de coucher normale !).

INFECTIONS

Il existe certaines infections, notamment celle à *Candida* (prolifération ou croissance excessive d'un champignon courant) qui peuvent s'accompagner d'insomnie. Si vous avez de la difficulté à dormir, consultez votre médecin, surtout si vous avez d'autres symptômes qui pourraient signaler la présence d'une infection. Dans certains cas, l'insomnie est le premier signe avertisseur d'une infection qu'il faut traiter.

CARENCES NUTRITIVES

Les carences en certains nutriments, surtout en vitamine D et en vitamine B_{12}, sont très courantes chez les personnes vivant avec le VIH et peuvent contribuer aux problèmes de sommeil.

La **carence en vitamine D** a déjà été liée à la dépression. Comme celle-ci risque à son tour de causer des problèmes de sommeil, il peut être très important de restaurer un taux de vitamine D optimal pour mieux dormir. Consultez l'annexe pour en savoir plus sur cette vitamine.

Selon nombre d'études, la **carence en vitamine B_{12}** se produirait très tôt chez de nombreuses personnes vivant avec le VIH, soit dès la phase asymptomatique de l'infection. La carence en vitamine B_{12} peut donner lieu à de graves problèmes, y compris la dépression et la fatigue chronique, lesquels peuvent, à leur tour, contribuer aux problèmes de sommeil. Certaines personnes ne se rendent pas compte qu'elles sont fatiguées parce qu'elles font fonctionner leur corps par la force de l'esprit. Elles persévèrent et refusent plus ou moins de reconnaître leur fatigue. La restauration d'un taux de B_{12} suffisant pourrait aider ces personnes à ralentir, à se sentir plus paisibles intérieurement et à mieux dormir. Pour en savoir plus sur les besoins en vitamine B_{12} des personnes vivant avec le VIH, consultez l'annexe.

Les **carences en d'autres vitamines B** sont également fréquentes chez les personnes vivant avec le VIH. La carence en n'importe quelle vitamine B ou en l'ensemble des vitamines du complexe B peut contribuer à l'anxiété et à la dépression, lesquelles risquent de causer des problèmes de sommeil. Pour veiller à avoir un apport suffisant en toutes les vitamines B nécessaires afin de prévenir de tels problèmes, la meilleure approche est de prendre un supplément qui contient tous les éléments du complexe B.

CHANGEMENTS HORMONAUX

Les fluctuations hormonales sont une conséquence courante de l'infection au VIH et peuvent contribuer à l'apparition de problèmes de sommeil.

Il est important d'envisager la possibilité que la **ménopause** soit à l'origine des problèmes de sommeil, car les difficultés de ce genre sont assez fréquentes durant cette phase de la vie. Les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes peuvent perturber suffisamment le sommeil normal pour causer la fatigue le lendemain. Souvent, ces symptômes surviennent la nuit sans réveiller la personne touchée, de sorte qu'il est difficile de déterminer la source du problème. Dans de tels cas, il est important de vérifier ses taux d'hormones féminines et d'entamer une discussion avec son médecin pour déterminer si une hormonothérapie substitutive est appropriée. Bien que l'usage à long terme de l'hormonothérapie soit généralement déconseillé en raison de l'augmentation possible des risques de crise cardiaque, d'AVC et de plusieurs cancers, l'usage à court terme est parfois utile pour améliorer le sommeil.

Les doses optimales de vitamine E sont également susceptibles d'atténuer ou d'éliminer les bouffées de chaleur. Bien que la dose efficace varie d'une personne à l'autre, il vaut certainement la peine d'essayer des suppléments de vitamine E pour déterminer leur efficacité. Pour les personnes éprouvant des bouffées de chaleur s'accompagnant de problèmes de sommeil, il serait raisonnable de commencer par une dose de 1 000 UI par jour d'une forme naturelle de vitamine E (tocophérol d-alpha avec tocophérols mixtes ajoutés).

Les doses allant jusqu'à 2 000 à 3 000 UI par jour ont aidé certaines personnes à se débarrasser des bouffées de chaleur.

Les taux insuffisants de **testostérone** ou d'**hormones thyroïdiennes** sont une cause fréquente de dépression et de fatigue chez les hommes et les femmes vivant avec le VIH. Comme les carences en ces deux sortes d'hormones contribuent aux problèmes de sommeil, il peut être très important d'en mesurer les taux naturels et, si nécessaire, de prendre une hormonothérapie substitutive pour restaurer des taux hormonaux normaux et un bon sommeil. Les tests de la fonction thyroïdienne devraient faire partie de vos analyses sanguines régulières. N'oubliez pas de demander à votre médecin de vérifier les résultats de ces tests. La vérification du taux de testostérone nécessite un test sanguin distinct que vous pouvez demander.

THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES

La **mélatonine** est une substance naturelle du corps qui favorise le sommeil. Comme les personnes vivant avec le VIH risquent d'en avoir un taux réduit, des suppléments de mélatonine pourraient améliorer leur sommeil. Pour traiter l'insomnie, la recherche indique qu'il est optimal de prendre la mélatonine deux ou trois heures avant de se coucher. Il vaut mieux commencer par une faible dose que l'on peut augmenter par la suite si nécessaire. Les doses de seulement 100 à 300 mcg (0,1 to 0,3 mg) sont suffisantes pour la majorité des personnes.

Remède traditionnel, le verre de lait chaud est utile parce qu'il fournit une dose de tryptophane, un précurseur de la substance chimique sérotonine, qui participe à l'induction du sommeil. Le supplément 5-hydroxy-tryptophane (**5-HTP**) permet de stimuler plus efficacement la sérotonine et constitue une bonne aide au sommeil. Prises une heure avant de se coucher, les doses de 50 à 150 mg de 5-HTP sont efficaces chez la plupart des gens. Il est important de prendre ce supplément avec 50 mg de vitamine B_6 parce que cette dernière sert à convertir le 5-HTP en sérotonine. (Soulignons, toutefois, que les personnes recevant un traitement pour la dépression ou l'anxiété ne devraient pas prendre de 5-HTP.) L'ajout de l'acide aminé glycine (500 mg) à ce mélange peut être utile parce qu'il a un effet calmant et semble accroître l'efficacité globale de ce traitement pour induire le sommeil.

L'**aromathérapie** peut aussi aider à induire le sommeil. Les huiles essentielles de mélisse-citronnelle, de lavande et de camomille sont reconnues pour leur effet calmant. Pour s'en servir, il suffit de verser quelques gouttes sur un tampon d'ouate et de le laisser dans votre chambre ou près de votre oreiller. On peut aussi ajouter ces huiles à son eau de bain ou les mettre dans un petit vaporisateur ou humidificateur.

Il existe des **remèdes homéopathiques** qui peuvent être utiles contre les problèmes de sommeil. De nombreuses personnes trouvent le remède *Calms Forté* efficace car il leur permet de se détendre suffisamment pour trouver graduellement le sommeil. Une autre possibilité réside dans un remède de fleurs de Bach appelé *Rescue Remedy*; cette préparation à base d'essences végétales aiderait à réduire l'anxiété, selon de nombreuses personnes. Quelques gouttes sous la langue auraient un effet calmant.

L'**acupuncture** s'est également révélée très utile chez certaines personnes aux prises avec des problèmes de sommeil. Un acupuncteur compétent saura choisir la bonne combinaison de points à traiter.

Il existe plusieurs **remèdes à base de plantes médicinales** qui pourraient favoriser un bon sommeil. La traditionnelle tisane à la camomille avant de se coucher peut être très utile. Parmi les autres plantes médicinales réputées pour leur effet calmant favorable au sommeil, mentionnons la valériane, le houblon et la fleur de la passion.

MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE ET EN VENTE LIBRE

Votre pharmacien peut vous renseigner sur les **médicaments en vente libre** efficaces qui ne causent pas de dépendance et qui conviennent à un usage à court terme. Le Gravol et le Benadryl, respectivement un antinauséeux et un antihistaminique, causent souvent la somnolence comme effet secondaire, mais il ne faut pas s'en servir pendant plus de quelques jours car l'usage prolongé peut accroître les risques de dépression et d'anxiété. Le Benadryl risque aussi de dessécher les muqueuses.

Parlez à votre médecin des **aides au sommeil disponibles sur ordonnance**. D'ordinaire, ces médicaments sont destinés à un usage à court terme seulement, et il est préférable d'en utiliser la dose efficace la plus faible possible pour rétablir un bon rythme de sommeil. L'usage à long terme n'est pas recommandé. Les possibilités incluent la zopiclone (Imovane), le lorazépam (Ativan) et le témazépam (Restoril). Les antidépresseurs trazodone (Oleptro)

et mirtazapine (Remeron) sont utiles chez certaines personnes. Certains de ces médicaments interagissent avec les médicaments antirétroviraux, notamment les inhibiteurs de la protéase, alors il est important de vous renseigner à ce sujet auprès de votre médecin ou pharmacien.

ASTUCES POUR MIEUX DORMIR

- Évitez de boire ou de manger quoi que ce soit contenant du **sucre** ou de l'**alcool** pendant quatre à six heures avant de vous coucher. Évitez la **caféine** pendant huit à douze heures avant de vous coucher;
- Essayez de manger votre **dernier repas de la journée** au moins trois heures avant de vous coucher;
- Évitez la **nicotine** pendant quatre à six heures avant de vous coucher (nous reconnaissons que cela est bien difficile pour de nombreux fumeurs);
- Évitez l'**exercice physique vigoureux, les lumières vives, les activités sur Internet et la télévision** pendant une ou deux heures avant de vous coucher;
- **Détendez-vous avant de vous coucher** en faisant du yoga paisible ou des exercices de respiration, en vous prélassant dans un bain apaisant ou en faisant des exercices de relaxation;
- **Créez un environnement propice au sommeil**; il s'agit généralement d'une chambre sombre et tranquille où il n'y a pas de distractions;
- **Maintenez un rythme de sommeil constant**; de cette façon, votre corps s'attendra à s'endormir à la même heure tous les soirs.

VIVRE AVEC LES SUEURS NOCTURNES

Les sueurs nocturnes sont courantes chez les personnes vivant avec le VIH qui ne sont pas sous traitement, mais elles peuvent aussi se produire chez les personnes qui suivent un traitement efficace depuis longtemps. Les sueurs nocturnes peuvent aussi signaler la présence d'autres infections ou de cancers, alors il faut en parler à son médecin.

Les sueurs nocturnes peuvent causer beaucoup d'inconfort et perturber le sommeil. Pour être moins dérangé par la literie mouillée, il peut être utile de mettre des serviettes sur le lit et d'avoir des vêtements de rechange à portée de la main. Les personnes qui transpirent excessivement toutes les nuits risquent de perdre une quantité considérable d'électrolytes (substances chimiques normales dans le sang), y compris le sodium, le potassium et le chlore. Consultez la section intitulée *La diarrhée, les gaz et les ballonnements* pour des suggestions concernant la restauration des électrolytes.

Les effets secondaires moins courants :
l'acidose lactique, la pancréatite et l'hypersensibilité à l'abacavir

Même s'ils sont rares, il existe trois effets secondaires qui nécessitent des soins médicaux immédiats :

ACIDOSE LACTIQUE : Les dommages aux mitochondries causés par les médicaments antirétroviraux ou la toxicité d'autres médicaments peuvent donner lieu à une accumulation d'acide lactique dans le corps; on appelle ce problème l'acidose lactique.

PANCRÉATITE : Les dommages aux mitochondries ou la toxicité d'autres médicaments peuvent aussi causer une inflammation douloureuse du pancréas; on donne à ce problème le nom de pancréatite.

HYPERSENSIBILITÉ À L'ABACAVIR : Le médicament antirétroviral abacavir peut causer une réaction allergique appelée réaction d'hypersensibilité.

Chacun de ces effets secondaires est grave et risque d'être mortel.

ACIDOSE LACTIQUE

L'acide lactique est produit par les cellules de l'organisme pendant qu'elles utilisent de l'énergie pour fonctionner. Les faibles accumulations d'acide lactique se produisent relativement fréquemment après l'exercice, mais elles sont habituellement temporaires. Cependant, lorsque l'acide lactique s'accumule en une quantité plus importante, le risque que survienne une grave affection appelée acidose lactique augmente.

Même si d'autres médicaments sont susceptibles de causer l'acidose lactique, la majorité des cas recensés se sont produits chez des personnes traitées par les analogues nucléosidiques. Cette catégorie comprend les médicaments suivants : la d4T (Zerit), l'AZT (Retrovir et dans le Combivir et le Trizivir), la ddC (Hivid), la ddI (Videx EC) et le ténofovir (Viread et dans le Truvada, l'Atripla, le Complera et le Stribild). On a également fait état de cas d'acidose lactique chez des personnes recevant le médicament anti-hépatite C ribavirine, ainsi que chez des patients traités par hydroxyurée (Hydrea), un médicament qui fait augmenter les concentrations de plusieurs analogues nucléosidiques dans les cellules.

Selon les chercheurs, les médicaments ci-dessus seraient susceptibles d'endommager les mitochondries (centrales énergétiques des cellules) et de provoquer ainsi une accumulation dangereuse d'acide lactique.

L'acidose lactique cause des symptômes non spécifiques, dont les suivants :

- fatigue
- nausées
- vomissements
- douleur abdominale
- perte de poids soudaine et inexplicable
- essoufflement ou difficulté à respirer (symptômes respiratoires)
- symptômes neurologiques (dont une difficulté à bouger)
- changements dans la circulation sanguine dénotés par la froideur des mains ou des pieds ou par une coloration bleuâtre de la peau

Si vous éprouvez ces symptômes pendant quelque temps sans constater d'amélioration apparente, parlez-en à votre médecin.

Comme on soupçonne les lésions mitochondriales d'être une cause sous-jacente de l'acidose lactique, certaines personnes prennent des suppléments dans le but de prévenir ou de réparer les dommages aux mitochondries. Il n'est pas clair dans quelle mesure cette approche est efficace pour prévenir l'acidose lactique. Les suppléments en question sont les suivants :

- antioxydants (vitamine C, caroténoïdes, sélénium et autres) : on en trouve dans certaines multivitamines avec minéraux ou formules antioxydantes
- vitamines B : présentes dans les formules du

complexe B ou les multivitamines contenant le complexe B intégral
- acétyl-L-carnitine (500 mg, trois fois par jour avec les repas)

Parfois, on ajoute à ce mélange un supplément distinct de N-acétyl-cystéine (NAC; 600 mg, trois fois par jour avec les repas) afin d'accroître le taux de glutathion, car la carence en cet antioxydant peut être un problème chez les personnes vivant avec l'infection au VIH.

PANCRÉATITE

La pancréatite est une inflammation du pancréas, soit l'organe qui sécrète les enzymes digestives et l'insuline. De nombreux médicaments sont susceptibles de causer la pancréatite, dont les analogues nucléosidiques ddI (Videx EC), ddC (Hivid) et d4T (Zerit), qui ne sont plus d'usage courant dans les pays occidentaux, ainsi que l'hydroxyurée et, rarement, la 3TC (la lamivudine ou dans le Combivir, le Kivexa ou le Trizivir). Les inhibiteurs de la protéase et l'analogue non nucléosidique éfavirenz (Sustiva et dans l'Atripla) ont également été associés à de rares cas de pancréatite. Les taux élevés de lipides sanguins sont également susceptibles d'accroître le risque de pancréatite chez les personnes vivant avec le VIH. Parmi les autres causes possibles, mentionnons les calculs biliaires, l'alcool, les drogues et d'autres médicaments ou infections.

La pancréatite peut causer, entre autres, les symptômes suivants :
- nausées graves
- vomissements
- douleur abdominale intense

Le risque de pancréatite peut augmenter si l'on consomme beaucoup d'alcool. Si la douleur abdominale survient soudainement et s'accompagne de nausées et de vomissements qui durent plusieurs heures, surtout après avoir mangé ou une forte consommation d'alcool, la pancréatite est une possibilité. Si elle n'est pas traitée, la pancréatite risque d'être mortelle. S'il y a le moindre soupçon de pancréatite, il est crucial d'obtenir des soins médicaux sans tarder.

HYPERSENSIBILITÉ À L'ABACAVIR

En l'absence de dépistage, jusqu'à huit pour cent des personnes qui commencent à prendre de l'abacavir (Ziagen et dans le Trizivir et le Kivexa) risquent de faire une réaction pseudo-allergique à ce médicament. On appelle celle-ci une réaction d'hypersensibilité. Il existe un test de dépistage qui permet de détecter la variante du gène HLA-B*5701 qui est associée à la réaction d'hypersensibilité. Grâce à ce test, on peut identifier les personnes les plus susceptibles d'éprouver ce problème, ce qui permet de réduire le risque à moins de un pour cent. Toute personne qui envisage de suivre une thérapie comportant de l'abacavir ou n'importe quel médicament qui en contient devrait faire l'objet d'un test de dépistage avant de commencer. Maintenant que le dépistage est la norme en matière de soins, les réactions d'hypersensibilité à l'abacavir sont extrêmement rares.

Lorsqu'une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir a lieu, elle survient habituellement dans la deuxième semaine du traitement, mais les symptômes peuvent mettre jusqu'à six semaines à se manifester chez certaines personnes. Dans des cas très rares, la réaction se produit beaucoup plus tard chez des personnes qui prennent le médicament depuis longtemps sans avoir présenté de symptôme.

Les symptômes les plus courants de la réaction d'hypersensibilité à l'abacavir sont la fièvre et les éruptions cutanées, ainsi qu'une combinaison de symptômes pseudogrippaux : fatigue, mal de tête, nausées, vomissements, diarrhée, mal de gorge, toux, essoufflement et courbatures. Ces symptômes s'aggravent habituellement au fil du temps. Toute personne recevant de l'abacavir qui éprouve ce genre de symptômes devrait en parler sans tarder à un médecin.

Si vous faites une réaction d'hypersensibilité, on vous dira de cesser immédiatement de prendre l'abacavir. Toute personne qui fait une telle réaction ne pourra jamais recommencer à prendre ce médicament ou tout autre médicament qui en contient, car la reprise du traitement pourrait causer une maladie grave voire la mort.

Il existe d'autres médicaments susceptibles de causer une réaction d'hypersensibilité. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée *Les éruptions cutanées et autres problèmes de la peau, des cheveux et des ongles*.

Annexe : La vitamine B_{12} et la vitamine D

Les personnes vivant avec le VIH ont souvent des taux de micronutriments inférieurs à la normale, et les médecins recommandent que toutes les personnes séropositives prennent un supplément de multivitamines et minéraux complet tous les jours pour en maintenir des taux optimaux. Il existe cependant deux vitamines spécifiques qui soulèvent des préoccupations particulières en raison des nombreux effets qu'elles exercent dans le corps. Il s'agit de la vitamine B_{12} et de la vitamine D.

VITAMINE B_{12}

Nombre d'études ont permis de constater une carence en vitamine B_{12} chez un pourcentage important de personnes vivant avec le VIH, et cette carence peut se déclarer dès un stade précoce de l'infection. La carence en vitamine B_{12} peut donner lieu à des symptômes neurologiques — engourdissement, picotements et perte de dextérité — et à la détérioration des fonctions mentales, comme le dénotent des symptômes tels la pensée floue, les trous de mémoire, la confusion, la désorientation, la dépression, la colère irrationnelle et la paranoïa. Une telle carence peut aussi entraîner l'anémie. (Consultez la section intitulée *La fatigue* pour en savoir plus sur l'anémie.) La carence en vitamine B_{12} a également été associée à une production réduite de l'hormone mélatonine, ce qui peut perturber le cycle veille-sommeil.

Si vous éprouvez l'un des symptômes d'ordre émotionnel ou mental mentionnés ci-dessus, surtout s'ils s'accompagnent de fatigue chronique, il est possible que la carence en vitamine B_{12} y contribue. Cela est surtout vrai si vous avez d'autres symptômes associés à ce genre de carence, y compris la neuropathie, la faiblesse ou de la difficulté à maintenir l'équilibre ou à marcher. Il faut toutefois souligner que ces symptômes peuvent aussi être liés au VIH lui-même, à l'hypothyroïdie ou à un cas avancé de syphilis appelé neurosyphilis. Un bilan médical tenant compte de tous les diagnostics potentiels est essentiel pour déterminer la cause des symptômes.

Des études menées à l'Université Yale ont révélé que le test sanguin standard fixé pour déterminer la carence en vitamine B_{12} n'était pas toujours fiable. Certaines personnes qui semblent en avoir un taux sanguin « normal » sont en fait carencées en vitamine B_{12} et pourraient bénéficier de la prise de suppléments.

La dose de vitamine B_{12} nécessaire varie d'une personne à l'autre, et il est recommandé de travailler avec un médecin ou un docteur en naturopathie pour déterminer la dose qui convient. On peut prendre la vitamine B_{12} par voie orale, sous forme de gel nasal ou par injection. La meilleure méthode dépend de la cause sous-jacente de la carence, alors il est important de se faire évaluer exhaustivement avant de commencer à prendre des suppléments. Pour la thérapie orale, la recommandation typique est de 1 000 à 2 000 mcg par jour.

Pour déterminer si la supplémentation peut vous aider, un moyen consiste à faire un essai de suppléments de vitamine B_{12} pendant au moins six à huit semaines. Si vous prenez des pilules ou des pastilles sublinguales, la forme la plus utile de la vitamine B_{12} est la méthylcobalamine. Parlez à votre médecin avant de commencer à prendre n'importe quel supplément afin de vous assurer qu'il est sans danger pour vous.

Certaines personnes constatent des améliorations quelques jours après leur première prise de vitamine B_{12} et connaissent de bons résultats avec les suppléments sous forme de comprimés ou de pastilles sublinguales. D'autres mettent plusieurs mois avant de remarquer des résultats et ont besoin de prendre la vitamine sous forme de gel nasal ou par injection pour connaître des améliorations importantes. Pour de nombreuses personnes, la supplémentation est un élément très important d'une approche visant la résolution des problèmes émotionnels et mentaux.

VITAMINE D

Certaines études révèlent que la carence en vitamine D — et assez souvent la carence grave — est un problème courant chez les personnes vivant avec le VIH. Il existe

un lien étroit entre le taux de calcium et la vitamine D, et la carence en celle-ci est associée à plusieurs problèmes de santé, dont les maladies osseuses, la dépression, les problèmes de sommeil, la neuropathie périphérique, la douleur articulaire et musculaire et la faiblesse musculaire. Il vaut la peine de souligner que, dans plusieurs des cas en question, même s'il existe un lien entre la vitamine D et le problème de santé mentionné, il n'est pas certain qu'un manque de vitamine D en soit la cause.

Un test sanguin peut déterminer si vous souffrez d'une carence en vitamine D. Si vous prenez des suppléments de celle-ci, le test vous dira si vous prenez une dose propice à la santé tout en évitant un apport potentiellement toxique. (Notons que la recherche révèle que la toxicité est très improbable, même si des doses allant jusqu'à 10 000 UI par jour sont prises sous supervision médicale). Le coût du test risque de ne pas être couvert par tous les régimes d'assurance-maladie provinciaux et territoriaux ou d'être couvert dans certaines situations seulement. Renseignez-vous sur la couverture dans votre région auprès de votre médecin.

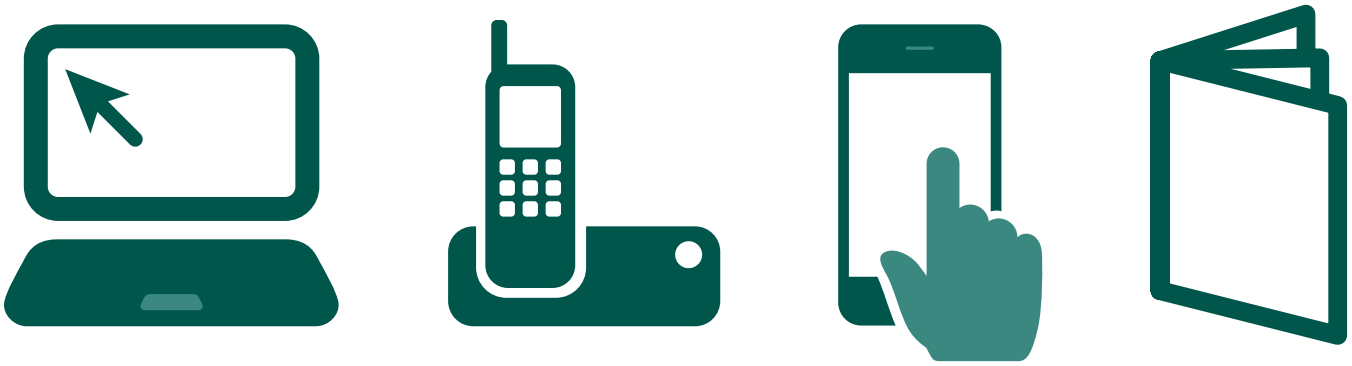
Le meilleur test pour déterminer le taux de vitamine D est le test sanguin 25-hydroxyvitamine D. Le taux optimal de vitamine D fait l'objet de débats, mais la majorité des experts estiment que la quantité minimale pour s'assurer une bonne santé est de 50 à 75 nmol/l. De nombreuses personnes prennent des suppléments dans le but de faire grimper leur taux jusqu'à plus de 100 nmol/l.

Même si la lumière du soleil et les aliments enrichis sont deux sources possibles de vitamine D, la façon la plus sûre d'en obtenir des quantités adéquates consiste à prendre un supplément. La meilleure dose varie selon la personne. Une dose quotidienne de 1 000 à 2 000 UI est couramment utilisée, mais votre médecin pourrait recommander une dose plus faible ou plus élevée pour vous, selon le taux de vitamine D dans votre sang et la présence d'un problème de santé quelconque. Les doses de plus de 4 000 UI par jour sont à éviter, à moins de prévenir son médecin. La vitamine D_3 est à privilégier, plutôt que la vitamine D_2. La vitamine D_3 est la forme active de la vitamine, et certaines données portent à croire que les personnes vivant avec le VIH ont de la difficulté à convertir la D_2 en D_3. Historiquement, les suppléments de vitamine D_3 sont associés moins fréquemment à des cas de toxicité que les suppléments de vitamine D_2.

Il vaut mieux effectuer un test de base afin de connaître votre taux initial de vitamine D. Ensuite, les tests de suivi réguliers pourront déterminer si la supplémentation vous a permis d'atteindre un niveau optimal ou si vous en prenez trop. Les tests réguliers sont le seul moyen d'être certain d'atteindre — et de maintenir ensuite — le taux optimal pour une bonne santé.

Grâce à une supplémentation appropriée, il est habituellement possible de corriger efficacement les problèmes causés par la carence en vitamine D.

Ressources additionnelles



CATIE est la source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C. Nous offrons aux personnes vivant avec le VIH une gamme complète d'informations pour vivre en santé. Visitez www.catie.ca ou appelez notre ligne d'information confidentielle sans frais, au 1-800-263-1638.

Les ressources suivantes pourraient intéresser particulièrement les personnes vivant avec le VIH qui sont à la recherche d'information sur la gestion des effets secondaires de médicaments :

- **www.catie.ca/fr/effetssecondaires**
- **ParleàtonDoc** – l'outil de CATIE pour parler du traitement du VIH, disponible en ligne à parleatondoc.catie.ca et sous forme d'application pour téléphone intelligent
- Autres titres de la série de **guides pratiques** de CATIE :
  - Un guide pratique de la nutrition
  - Un guide pratique des thérapies complémentaires
  - Un guide pratique du traitement antirétroviral
- **Feuillets d'information** de CATIE – des aperçus concis des affections, des symptômes, des médicaments, des effets secondaires, des thérapies complémentaires, des vitamines, des suppléments et d'autres enjeux liés aux traitements
- **TraitementSida** – publication vedette de CATIE sur les récentes percées en matière de recherche et de traitement liées au VIH et à l'hépatite C
- **Nouvelles CATIE** – des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE

Les autres ressources de CATIE à l'intention des personnes vivant avec le VIH incluent :

- **Vous et votre santé** – le guide de CATIE à l'intention des personnes vivant avec le VIH
- **Vision positive** – le magazine santé et bien-être de CATIE à l'intention des personnes vivant avec le VIH
- **Le VIH et le bien-être émotionnel** – un livret qui examine comment les personnes vivant avec le VIH peuvent cultiver leur bien-être émotionnel
- **La grossesse et le VIH – Voici ce qu'il faut savoir** – des renseignements en langage simple sur le VIH et la grossesse
- **Le VIH et le vieillissement** – des conseils sur la vie saine pour les personnes vivant avec le VIH de 50 ans et plus

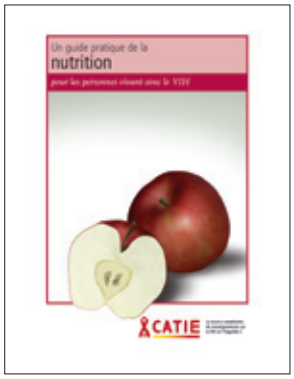
Un guide pratique des

effets secondaires des médicaments anti-VIH

Pour les personnes vivant avec le VIH

Ce guide fait partie d'une série de guides pratiques pour les personnes vivant avec le VIH. Les autres titres de la série sont :

Un guide pratique du traitement antirétroviral
Un guide pratique de la nutrition
Un guide pratique des thérapies complémentaires



Lisez les guides en ligne ou téléchargez-les à partir de www.catie.ca. Vous pouvez également commander gratuitement un exemplaire en version imprimée en visitant le Centre de distribution de CATIE à www.catie.ca ou en téléphonant au 1-800-263-1638.

La production de ce guide a été rendue possible grâce aux contributions financières de la Corporation AbbVie, de Bristol-Myers Squibb Canada Co., de Gilead Sciences Canada Inc., de Merck Canada Inc. et de l'Agence de la santé publique du Canada.

CATIE

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, C.P. 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1
info@catie.ca

www.catie.ca
www.infohepatiteC.ca

@CATIEinfo

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-40220
(*also available in English, ATI- 40219*)