

# Le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir

## Sommaire

Le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir peut aider à identifier les personnes qui courent un risque élevé de faire une réaction indésirable grave au médicament anti-VIH abacavir (Ziagen, ABC) ou à tout autre médicament qui contient de l'abacavir. Ce test est destiné aux personnes séropositives qui n'ont jamais été exposées à l'abacavir auparavant. Si le résultat de votre test est positif, vous ne devriez pas utiliser l'abacavir ou les autres médicaments qui en contiennent. Si le résultat est négatif, votre risque de faire une réaction d'hypersensibilité est relativement faible, mais une telle réaction demeure une possibilité. Si vous prenez l'abacavir ou un autre médicament qui en contient, il est important que vous sachiez reconnaître les symptômes d'une réaction d'hypersensibilité.

## Qu'est-ce que l'abacavir ?

L'abacavir (Ziagen, ABC) est un analogue nucléosidique qui est couramment utilisé dans le cadre des traitements d'association contre le VIH (multithérapie antirétrovirale). L'abacavir se trouve également dans les médicaments suivants :

- Kivexa – ce dernier contient deux médicaments anti-VIH dans un seul comprimé, soit l'abacavir et le 3TC (lamivudine);
- Trizivir – ce dernier contient trois médicaments anti-VIH dans un seul comprimé, à savoir l'abacavir, le 3TC et l'AZT (Retrovir, zidovudine).
- Triumeq – ce dernier contient trois médicaments anti-VIH dans un seul comprimé, à savoir l'abacavir, le 3TC et le dolutégravir (Tivicay).

## Les symptômes de l'hypersensibilité à l'abacavir

Chez jusqu'à 8 % des personnes vivant avec le VIH qui utilisent l'abacavir, le système immunitaire réagit de manière exagérée contre ce médicament; il

FEUILLET  
D'INFORMATION

Publié en  
2021

**COMMUNIQUEZ  
AVEC NOUS**

**par courriel**  
info@catie.ca

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

s'agit d'une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir. Cette réaction est très grave et peut être fatale.

Même si une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir peut se produire n'importe quand lors d'un traitement comportant ce médicament, elle se produit en moyenne durant les six premières semaines de l'utilisation. Le fabricant du médicament, ViiV Healthcare, affirme que vous devriez cesser d'utiliser l'abacavir si vous présentez des signes ou des symptômes d'au moins deux des groupes suivants :

1. fièvre;
2. éruptions cutanées;
3. symptômes gastrointestinaux (nausées, vomissements, diarrhées ou douleurs abdominales);
4. symptômes généralisés (fatigue, manque d'énergie ou courbatures);
5. symptômes respiratoires (maux de gorge, essoufflement, toux) ainsi que la détection d'anomalies sur des radiographies pulmonaires.

Si vous présentez des symptômes d'au moins deux de ces groupes pendant que vous prenez de l'abacavir ou un autre médicament qui en contient, cessez immédiatement d'utiliser le médicament en question et contactez votre médecin **sans tarder**. Si une réaction d'hypersensibilité est confirmée, vous ne pourrez **jamais** recommencer à prendre le médicament parce qu'une réaction fatale pourrait se produire dans l'espace de quelques heures. Il faudra également que vous évitiez tous les autres médicaments contenant de l'abacavir.

### Qu'est-ce que le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir?

L'abacavir est homologué depuis la fin des années 1990. Depuis plusieurs années, la plupart des cliniques VIH au Canada disposent d'un outil conçu pour dépister l'hypersensibilité à l'abacavir.

On peut maintenant évaluer la probabilité d'une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir par un simple test sanguin. Ce test est destiné aux personnes vivant avec le VIH qui n'ont jamais été exposées à l'abacavir auparavant. Le test ne devrait pas être

administré aux personnes vivant avec le VIH chez lesquelles une réaction d'hypersensibilité a déjà été diagnostiquée.

Un petit échantillon de sang est prélevé et envoyé à un laboratoire. Le test permet de déceler la présence d'une entité génétique spécifique appelée HLA-B\* 5701; un lien entre cette dernière et l'hypersensibilité à l'abacavir a déjà été établi.

### Comment interpréter les résultats?

On fait parvenir les résultats du test sanguin au cabinet du médecin deux ou trois semaines plus tard. Les résultats peuvent s'avérer négatifs ou positifs :

- négatif – le risque d'une réaction d'hypersensibilité est relativement faible (moins de 1 %), mais la possibilité d'une réaction d'hypersensibilité n'est pas exclue;
- positif – le risque d'une réaction d'hypersensibilité est élevé, et l'abacavir est à **proscrire**, ainsi que tout autre médicament qui en contient.

L'existence de ce test devrait alléger grandement les préoccupations des médecins et des patient-e-s lorsque l'utilisation de l'abacavir est envisagée. Cependant, l'éducation au sujet des symptômes de l'hypersensibilité demeure importante au cas où il y aurait une réaction, même si cette possibilité est faible.

### Les gènes et le dépistage de l'hypersensibilité

Lorsqu'ils ont commencé à administrer le test de dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir, les chercheurs australiens qui ont mis au point ce dépistage ont évalué des personnes séropositives dont les ancêtres provenaient principalement du nord-ouest de l'Europe. Ils ont trouvé que l'allèle HLA-B\* 5701 était relativement courant chez ces patient-e-s. Cependant, les études menées aux États-Unis, au Québec, en Asie et ailleurs ont permis de constater que le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir est très utile et fonctionne chez les personnes de diverses origines ethnoraciales.

## Le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir au Canada

Avant d'utiliser l'abacavir, il serait très prudent de vous faire dépister pour détecter une hypersensibilité à ce médicament. Parlez avec votre médecin ou votre infirmier-ière pour savoir comment vous faire tester.

## Remerciements

CATIE tient à remercier les chercheurs suivants de leur collaboration à la préparation de ce feuillet d'information :

- Richard Harrigan, Ph. D., Université de la Colombie-Britannique;
- John Gill, M.D., Southern Alberta Clinic, Calgary;
- Jonathan Angel, M.D., Hôpital d'Ottawa;
- Anita Rachlis, M.D., Université de Toronto;
- Richard Lalonde, M.D., Institut thoracique de Montréal;
- Annalise Martin, Ph. D., Centre for Clinical Immunology and Biomedical Statistics, Royal Perth Hospital, Perth, Australie;
- Elizabeth Phillips, M.D., Centre for Clinical Immunology and Biomedical Statistics, Royal Perth Hospital, Perth, Australie.

## Références

- ViiV Healthcare ULC. Ziagen : abacavir sulfate tablets. *Monographie de produit*. 20 janvier 2021.
- Mallal S, Nolan D, Witt C *et al.* Association between presence of HLA-B\*5701, HLA-DR7, and HLA-DQ3 and hypersensitivity to HIV-1-reverse-transcriptase inhibitor abacavir. *Lancet*. 2002 Mar 2;359(9308):727-32.
- Ostrov DA, Grant BJ, Pompeu YA *et al.* Drug hypersensitivity caused by alteration of the MHC-presented self-peptide repertoire. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 2012 Jun 19;109(25):9959-64.
- Lalonde RG, Thomas R, Rachlis A *et al.* Successful implementation of a national HLA-B\*5701 genetic testing service in Canada. *Tissue Antigens*. 2010 Jan;75(1):12-8.
- Puthanakit T, Bunupuradah T, Kosalaraksa P *et al.* Prevalence of HLA-B\*5701 among HIV-infected children in Thailand and Cambodia: implications for abacavir use. *Pediatric Infectious Disease Journal*. 2012 Sept 17.

Berka N, Gill JM, Liacini A *et al.* Human leukocyte antigen (HLA) and pharmacogenetics: screening for HLA-B\*57:01 among human immunodeficiency virus-positive patients from southern Alberta. *Human Immunology*. 2012 Feb;73(2):164-7.

Pavlos R, Mallal S, Phillips E. HLA and pharmacogenetics of drug hypersensitivity. *Pharmacogenomics*. 2012 Aug;13(11):1285-306.

Illing PT, Vivian JP, Dudek NL *et al.* Immune self-reactivity triggered by drug-modified HLA-peptide repertoire. *Nature*. 2012 Jun 28;486(7404):554-8.

Martin MA, Klein TE, Dong BJ *et al.* Clinical pharmacogenetics implementation consortium guidelines for HLA-B genotype and abacavir dosing. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*. 2012 Apr;91(4):734-8.

Phillips EJ, Chung WH, Mockenhaupt M *et al.* Drug hypersensitivity: pharmacogenetics and clinical syndromes. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2011 Mar;127(3 Suppl):S60-6.

Saag M, Balu R, Phillips E *et al.* High sensitivity of human leukocyte antigen-b\*5701 as a marker for immunologically confirmed abacavir hypersensitivity in white and black patients. *Clinical Infectious Diseases*. 2008 Apr 1;46(7):1111-8.

Mallal S, Phillips E, Carosi G *et al.* HLA-B\*5701 screening for hypersensitivity to abacavir. *New England Journal of Medicine*. 2008 Feb 7;358(6):568-79.

Hammond E, Almeida CA, Mamotte C *et al.* External quality assessment of HLA-B\*5701 reporting: an international multicentre survey. *Antiviral Therapy*. 2007;12(7):1027-32.

Martin AM, Nolan D, Gaudieri S *et al.* Predisposition to abacavir hypersensitivity conferred by HLA-B\*5701 and a haplotypic Hsp70-Hom variant. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 2004 Mar 23;101(12):4180-5.

Rauch A, Nolan D, Martin A *et al.* Prospective genetic screening decreases the incidence of abacavir hypersensitivity reactions in the Western Australian HIV cohort study. *Clinical Infectious Diseases*. 2006 Jul 1;43(1):99-102.

**Auteur-trice-s : Hosein SR**

**Traduction : Boutillier A**

## Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié-e qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs fournisseur-se-s de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateur-trice-s à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateur-trice-s à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié-e avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateur-trice-s à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

## La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez CATIE au 1.800.263.1638.*

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

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse [www.catie.ca](http://www.catie.ca)

## COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

**par courriel**  
info@catie.ca

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