

L'abacavir (Ziagen)

Sommaire

L'abacavir est un type de médicament anti-VIH appelé analogues nucléosidiques (INTI). Les effets secondaires les plus fréquents de l'abacavir peuvent comprendre maux de tête, nausées, vomissements, fatigue inattendue, et perte d'appétit. L'abacavir se prend habituellement à raison de 600 mg par jour, avec ou sans aliments.

Remarque : Jusqu'à 8 % des personnes qui prennent l'abacavir risquent d'éprouver une grave réaction allergique (dite d'hypersensibilité) à l'abacavir : veuillez lire la section « Mises en garde » pour en savoir plus.

Qu'est-ce que l'abacavir?

L'abacavir, vendu sous le nom de marque Ziagen, est un type de médicament anti-VIH appelés analogue nucléosidique ou INTI (inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse). L'abacavir est utilisé en association avec d'autres médicaments anti-VIH pour traiter (mais non pour guérir) le VIH.

Comment l'abacavir agit-il?

Lorsque le VIH infecte une cellule, il prend le contrôle de cette dernière. Le VIH oblige ensuite la cellule à fabriquer de nombreuses copies du virus. Pour fabriquer ces copies, la cellule utilise des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est réduite, la réplication du VIH ralentit.

L'abacavir appartient à une classe de médicaments appelés analogues nucléosidiques. L'abacavir inhibe l'action d'une enzyme appelée transcriptase inverse (TI) dont les cellules infectées par le VIH se servent pour fabriquer de nouveaux virus. Puisque l'abacavir inhibe ou réduit l'activité de cette enzyme, ce médicament incite les cellules infectées à produire moins de virus.

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

L'abacavir est utilisé en association avec plusieurs autres médicaments anti-VIH, y compris des médicaments appartenant à d'autres classes, tels que les inhibiteurs de la protéase et/ou les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI). Les associations de ce genre s'appellent un

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2014

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638

416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest

Bureau 505, boîte 1104

Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

traitement antirétroviral ou TAR. Pour en savoir plus sur le traitement antirétroviral, consultez la publication de CATIE intitulée *Votre guide sur le traitement du VIH*.

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

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

Mises en garde

1. Réaction d'hypersensibilité

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 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.

Il existe maintenant un test de dépistage qui vous aidera à prévoir si vous êtes susceptible de faire une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir. Veuillez consulter le feuillet d'information de CATIE intitulé *Le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir*.

2. Reprise du traitement

Si une réaction d'hypersensibilité est confirmée, vous ne pourrez jamais recommencer à prendre l'abacavir 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 (y compris Kivexa et Trizivir).

Des réactions d'hypersensibilité se sont même produites chez des personnes qui n'avaient eu aucun problème lorsqu'elles prenaient l'abacavir pour la première fois mais qui ont ensuite repris le traitement après l'avoir interrompu.

3. Risque cardiovasculaire

Certaines études offrent des données contradictoires quant au lien existant entre les crises cardiaques et l'utilisation initiale de produits contenant de l'abacavir (Ziagen et dans Kivexa et Trizivir). Cependant, un examen des essais cliniques randomisés effectué par la Food and Drug Administration (FDA) américaine n'a pu établir de lien entre l'utilisation de l'abacavir et un risque

accru de crise cardiaque. Si vous ou un membre proche de votre famille (mère, père, frère, sœur) avez des antécédents de problèmes cardiaques, parlez-en à votre docteur. Avant d'utiliser des médicaments contenant de l'abacavir, demandez toujours à votre docteur de vous faire passer un dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir.

4. Acidose lactique et stéatose hépatique

Deux affections apparentées se sont produites chez certaines personnes qui recevaient des analogues nucléosidiques; il s'agit de l'acidose lactique (accumulation d'acide lactique dans le sang) et de la stéatose hépatique (accumulation de graisse dans le foie). Ces affections peuvent être très graves, voire mortelles. Elles s'observent principalement chez les femmes, les personnes faisant de l'embonpoint ou les personnes qui utilisent des analogues nucléosidiques depuis longtemps. Les symptômes de ces affections comprennent les suivants :

- fatigue ou faiblesse inattendue;
- nausées et/ou vomissements;
- douleurs abdominales persistantes;
- inflammation douloureuse du pancréas (pancréatite).

Si vous éprouvez un de ces symptômes sans cause apparente, appelez immédiatement votre infirmière ou médecin.

L'acidose lactique est rare (moins de un cas par année pour chaque tranche de mille patients. Si vous présentez un des symptômes mentionnés ci-dessus, cela ne veut pas dire nécessairement que vous souffrez d'acidose lactique, mais communiquez tout de même avec votre médecin sans tarder.

Effets secondaires

1. Général

Les effets secondaires courants qui ont été signalés par certains utilisateurs de l'abacavir comprennent les suivants : fatigue inattendue, diarrhées, nausées, maux de tête, perte de l'appétit, fièvre, et éruptions cutanées. Plusieurs personnes trouvent que les

effets secondaires causés par les médicaments anti-VIH s'atténuent ou disparaissent après quelques semaines de traitement.

2. Syndrome de lipodystrophie

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

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

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

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

La cause précise de la lipodystrophie n'est pas connue et le syndrome s'explique difficilement parce que ses manifestations varient beaucoup d'une personne à l'autre. Par exemple, certaines personnes perdent de la graisse, d'autres en prennent et d'autres encore connaissent des

pertes et des gains de graisse. Ce qui ressort de plus en plus clairement est que les changements nuisibles qui se produisent au fil des ans dans les taux de glucose, de cholestérol et de triglycérides font augmenter le risque de diabète et de maladie cardiovasculaire. Toutefois, jusqu'à présent, les nombreux bienfaits du traitement antirétroviral l'emportent sur le risque accru de maladie cardiovasculaire ou d'autres effets secondaires.

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

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

De tous les médicaments anti-VIH, il semble que l'abacavir figurent parmi les moins susceptibles de causer ou de contribuer à la lipodystrophie.

Interactions médicamenteuses

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

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

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

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

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

Interactions médicamenteuses avec l'abacavir

Les médicaments suivants interagissent ou pourraient potentiellement interagir avec l'abacavir. Cette description n'est pas exhaustive :

- Chez les hommes, la consommation d'alcool fait augmenter le taux sanguin d'abacavir, ce qui pourrait en augmenter la toxicité. Cet effet n'a pas été étudié chez les femmes;
- L'abacavir peut réduire le taux de méthadone dans le sang; un ajustement de la dose de cette dernière pourrait donc s'avérer nécessaire;

Résistance et résistance croisée

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

Pour réduire le risque de résistance médicamenteuse, vous devez prendre tous vos médicaments anti-VIH tous les jours en suivant les posologies à la lettre. Si vous manquez ou retardez des prises, ou si vous ne respectez pas les prescriptions de votre médecin, le taux d'abacavir risque de tomber trop bas. Si cela se produit, des virus résistants risquent d'apparaître. Si vous avez de la difficulté à prendre vos médicaments de façon

régulière et en suivant les instructions, parlez-en à votre médecin ou infirmière. Ils peuvent vous aider.

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

Posologie et formulations

L'abacavir est offert sous forme de comprimés de 300 mg et de liquide de 20 mg/mL. La posologie standard pour les adultes est un comprimé deux fois par jour ou deux comprimés une fois par jour, avec ou sans aliments. Les formulations peuvent changer et les posologies doivent parfois être personnalisées. Tous les médicaments doivent toujours être pris conformément aux prescriptions de votre médecin.

Accessibilité

L'abacavir est homologué au Canada pour le traitement de l'infection au VIH chez les adultes, en association avec d'autres médicaments anti-VIH. Votre médecin peut vous renseigner davantage sur l'accessibilité et le remboursement de l'abacavir dans votre région. CATIE a créé un module électronique intitulé *Accès aux médicaments anti-VIH : Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments* qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada.

Veillez consulter également les feuillets d'information de CATIE sur Kivexa, Trizivir et le dépistage de l'hypersensibilité à l'abacavir.

Références

Santé Canada. Base de données sur les produits pharmaceutiques : <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/databasdon/index-fra.php> [Accédé le 3 janvier 2007.]

VVispo E, Barreiro P, Maida I, et al. Abacavir-containing HAART reduces the chances for sustained virological response to pegylated-interferon plus ribavirin in HIV-infected patients with chronic hepatitis C. *Third International Workshop on HIV and Hepatitis Coinfection*. June 7-9, 2007, Paris. Abstract 46.

Department of Health and Human Services. *Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents*. October 10 2006.

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

GlaxoSmithKline. *Ziagen: Canadian Product Monograph*. September 20, 2006.

Berenguer J, Padilla B, Estrada V, et al. Safety of abacavir therapy after temporary interruptions in patients without hypersensitivity reactions to the drug. *AIDS*. 2002; 16(9): 1299-1301.

Bart PA, Rizzardi PG, Gallant S, et al. Methadone blood concentrations are decreased by the administration of abacavir plus amprenavir. *Therapeutic Drug Monitoring*. 2001; 23(5):553-555.

Clumeck N, Goebel F, Rozenbaum W, et al. Simplification with abacavir-based triple nucleoside therapy versus continued protease inhibitor-based highly active antiretroviral therapy in HIV-1-infected patients with undetectable plasma HIV-1 RNA. *AIDS*. 2001;15(12):1517-1526.

Fellay J, Boubaker K, Ledergerber B, et al. Prevalence of adverse events associated with potent antiretroviral treatment: Swiss HIV Cohort Study. *Lancet*. 2001;358(9290):1322-1327.

Frissen PH, de Vries J, Weigel HM, Brinkman K. Severe anaphylactic shock after rechallenge with abacavir without preceding hypersensitivity. *AIDS*. 2001;15(2):289-292.

Loeliger AE, Steel H, McGuirk S, et al. The abacavir hypersensitivity reaction and interruptions in therapy. *AIDS*. 2001; 15(10):1325.

Ding X, Andraca-Carrera E, Cooper C, et al. No association of abacavir use with myocardial infarction: findings of an FDA meta-analysis. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2012 Dec 1;61(4):441-447.

Auteur(s) : Thaczuk D, Ziegler B

Traduction : Boutilier A

Déni de responsabilité

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

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

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

La reproduction de ce document

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

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

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

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

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



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