

Entretien avec le Dr Stéphanie Dominguez,

Le Dr Stéphanie Dominguez raconte comment le service des maladies infectieuses et tropicales de la Pitié-Salpêtrière fait face à cette recrudescence de cas d'hépatites C aiguës parmi les personnes séropositives au VIH et les traitements choisis.

Comment avez-vous constaté ces cas d'hépatite C aiguë chez les patients séropositifs au VIH ?

Dr Stéphanie Dominguez : A la fin novembre 2004, nous suivions dix-huit cas échelonnés dans le temps d'hépatites aiguës C chez des séropositifs au VIH à la Pitié-Salpêtrière, en collaboration avec le service d'hépatologie. Ces hépatites aiguës ont été dépistées par des augmentations des ALAT lors des bilans réguliers du suivi médical de l'infection à VIH et de son traitement. Nous avons prouvé les hépatites aiguës C en recherchant les anticorps anti-VHC dans les plasmas congelés des précédents bilans. Ils étaient tous négatifs. Sept patients sur dix-huit avaient une IST concomitante (la syphilis surtout). Les génotypes du VHC sont variés : sept génotypes II/ III, quatre génotypes I et sept génotypes IV. Ils étaient tous contrôlés pour l'infection à VIH, avec des charges virales indétectables, et avaient plus de 500 CD4. Ils sont tous homosexuels, ont des pratiques sexuelles non protégées et/ ou « hard ». Nous n'avons pas retrouvé d'autres causes possibles de transmission d'hépatite C.

Quel traitement avez-vous choisi ?

Nous n'avons pas traité immédiatement leur hépatite C. Nous avons effectué des charges virales quantitatives du virus de l'hépatite tous les mois et si la PCR ne se négativait pas dans le sixième mois de la contamination, nous leur avons proposé le traitement de l'hépatite C pendant six mois, aux doses habituelles (peg-interféron 180 mg par semaine plus ribavirine 800 mg par jour).

Lorsque cela a été nécessaire, nous avons fait parfois des modifications du traitement pour le VIH, arrêt de la didanosine (Videx®), de l'AZT (Rétrovir®) ou de l'éfavirenz (Sustiva®), pour améliorer la tolérance du traitement de l'hépatite et ne pas en augmenter la toxicité.

Sur les dix-huit patients, quatorze ont été ou sont traités pour l'hépatite C, deux sont « en attente de guérison spontanée » et deux patients ont refusé le traitement. Huit patients ont terminé le traitement depuis plus de six mois et sept sur huit ont éradiqué le virus de l'hépatite C, c'est-à-dire que la PCR de l'ARN du virus reste négative six mois après le traitement. Les six autres sont en cours de traitement ou l'ont arrêté depuis moins de six mois.

Propos recueillis par M. L'H., 2014