

TRAITEMENT ARV

Dans cette fiche

Définition	1
En quoi consiste le TARV ?	1
A quel moment commencer les ARV ?	1
Peut-on arrêter les TARV à tout moment ?	1
Qui est-ce qui peut prescrire les ARV et comment s'approvisionner en ARV ?	1
Les effets indésirables des ARV	2
ARV et alimentation	3
Vaccin et ARV	3
Quand sait-on qu'il y a succès ou échec thérapeutique	3
BONNES PRATIQUES	3
Ce qu'il est recommandé de faire	3
Ce qu'il faut éviter de faire	4
Cas pratiques	4

A- GENERALITES

1- Définition

Les antirétroviraux (ARV) sont des classes de médicaments utilisés pour lutter contre le VIH en essayant d'empêcher le VIH d'infecter de nouvelles cellules (principalement les CD4) dans le but de supprimer au maximum le VIH et arrêter l'évolution de la maladie afin d'obtenir une «charge virale indétectable», c'est-à-dire un niveau très bas de VIH dans le sang.

2- En quoi consiste un traitement ARV ?

Le traitement antirétroviral ARV standard consiste à associer au moins trois (3) médicaments antirétroviral.

3- A quel moment commencer les ARV ?

Depuis septembre 2015, l'OMS recommande que «Toute personne infectée par le VIH devrait commencer le traitement antirétroviral le plus tôt possible après le diagnostic». Avec cette recommandation de «traiter tout le monde» le plus tôt possible (sans attendre la baisse du taux de CD4), le traitement est désormais justifié dans toutes les populations et dans toutes les tranches d'âge. Car l'administration précoce permet de garder les patients en vie, en meilleure santé, et diminue le risque de transmission aux partenaires.

4- Peut-on arrêter le traitement ARV à un moment donné ?

En l'état actuel des connaissances, le traitement ARV doit durer toute la vie. Car le VIH peut se tapir à l'intérieur des cellules infectées pendant très longtemps, et il suffit de quelques cellules infectées pour réactiver le processus de réplication du virus lorsqu'on arrête le traitement. C'est semblable à un feu presque éteint qui reprend à partir d'une seule braise.

5- Qui est-ce qui peut prescrire les ARV et comment s'approvisionner en ARV ?

Seul le médecin exerçant dans une Unité de Prise en Charge ou dans un Centre de Traitement Agréé peut prescrire les ARV. Néanmoins, les patients déjà sous traitement peuvent se ravitailler en communauté. Pour être référés dans les OBC, ces patients doivent avoir une situation clinique stable et justifier d'au moins un an de prise en charge effective au sein de l'UPEC tutrice. En plus le bénéficiaire est toujours tenu de se rendre dans la formation Sanitaire tous les trois mois pour se faire prescrire un bilan de suivi et signer une fiche de consentement pour suivre son traitement à l'OBC.

Les antirétroviraux (ARV) sont des classes de médicaments utilisés pour lutter contre le VIH en essayant d'empêcher le VIH d'infecter de nouvelles cellules (principalement les CD4) dans le but de supprimer au maximum le VIH et arrêter l'évolution de la maladie afin d'obtenir une «charge virale indétectable», c'est-à-dire un niveau très bas de VIH dans le sang.

6- Les effets indésirables des ARV

CLASSES D'ARV	ARV PRINCIPAUX	PRINCIPAUX EFFETS SECONDAIRES
INHIBITEUR NUCLÉOSIDIQUE DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE (INTI)	Zidovudine (AZT)	<ul style="list-style-type: none"> • Anémie modérée à sévère (parfois brutale), neutropénie • Nausées, céphalées • Douleurs musculaires • Hyperpigmentation (ongles, langue) • Gynécomastie (développement des seins chez l'homme)
	Lamivudine (3TC)	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré
	Abacavir (ABC)	<ul style="list-style-type: none"> • réaction allergique • Réaction d'hypersensibilité (plurisymptomatique)
	Ténofovir (TDF)	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée, nausées, vomissements, flatulences • Toxicité rénale
	Stavudine (d4T)	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles de la sensibilité des membres inférieurs (atteinte des nerfs périphériques) • Lipodystrophie • Élévation des enzymes hépatiques • Acidose lactique
	Névirapine (NVP)	<ul style="list-style-type: none"> • Réactions allergiques cutanées pouvant évoluer vers des formes graves (décollement bulleux de la peau avec atteinte des muqueuses : syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell) • Hépatites parfois sévères • Fièvre, nausée, vomissements
	Efavirenz (EFV)	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles neuropsychiques : vertiges (fréquents au début, régressifs spontanément en quelques jours ou semaines), insomnie, somnolence, hallucinations • Allergies cutanées et hépatiques (plus rares qu'avec la NVP) • Toxicité pour le fœtus au 1er trimestre de la grossesse • dépressions sévères (tendance suicidaire)
INHIBITEUR DE PROTÉASE (IP)	Atazanavir/r (AZT)	<ul style="list-style-type: none"> • Coloration jaune des yeux (ictère) • Diarrhée, nausées, vomissements, douleur abdominale • Céphalées, insomnie, rash • Colique néphrétique
	Lopinavir/r (LPV)	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée, nausées, vomissements • Élévation des enzymes hépatiques
INHIBITEUR D'INTEGRASE (IP)	Dolutégravir (DTG)	<ul style="list-style-type: none"> • Rash cutanée • Diarrhée, nausées, céphalées
	Raltégravir (RTG)	<ul style="list-style-type: none"> • Rash cutanée • Cauchemars, insomnie, dépression • Céphalées, vertiges, diarrhée, nausées, vomissements

7- ARV et alimentation

L'alimentation est essentielle pour accompagner le corps dans sa lutte contre le VIH, elle doit être équilibrée et contenir les aliments suivants : des féculents, fruits et légumes à chaque repas, de la viande (volaille, poisson), des œufs, des haricots secs, des fruits secs à coque qui apportent des protéines, des produits laitiers. Limiter des matières grasses qui ne doivent constituer que 30 à 35% de la consommation calorique quotidienne. Il est important de boire beaucoup d'eau (environ 8 verres par jour), de manger un peu plus que d'habitude au début du traitement), d'essayer d'éviter les choses qui nuisent à la santé des os (la fumée de tabac, l'alcool, la caféine et le sel) et enfin avoir une supplémentation en multivitaminé (vitamines C et E, le zinc et le sélénium) prescrit par le médecin.

8- Vaccins et ARV : Quels types de vaccins peut-on prendre lorsqu'on est sous ARV ?

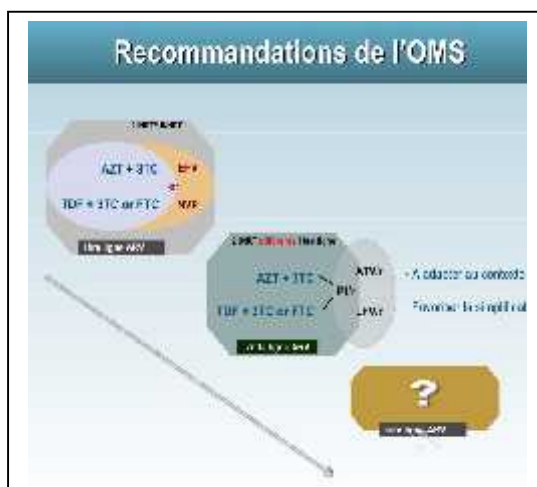
Une personne infectée par le VIH peut recevoir le vaccin contre : la pneumonie (Pneumovax), le Tétanos et diphtérie, l'hépatite à virus B. La Fièvre jaune la Typhoïde et les Infections à méningocoques sont uniquement recommandée dans les zones à risques et pendant la saison sèche. Les vaccins vivants atténués contre la rougeole, les oreillons, la rubéole, la fièvre jaune, la varicelle et la tuberculose sont en principe contre-indiqués pour toutes les personnes vivant avec le VIH.

9- Quand sait-on qu'il y a succès ou échec thérapeutique ?

Il y a succès thérapeutique lorsque sous ARV, la qualité de vie de la personne s'améliore (reprise des activités professionnelles, reprise du poids, raréfaction des IO), les CD4 augmentent et la CV baisse.

Par contre il y a échec lorsqu'il y a chute des CD4 après six mois de traitement bien conduit et bien observé des ARV, ou lorsqu'après 12 mois de traitement le taux des CD4 reste toujours inférieur à 100 cell/mm³, la charge virale supérieure à 1000 copies/ml, et/ ou l'apparition d'un nouvel évènement ou la récurrence d'un évènement classant stade 4 OMS.

B- BONNES PRATIQUES



1- Ce qu'il est recommandé de faire

- Commencer à préparer le client au traitement ARV pendant le pré-test
- Une séance d'éducation thérapeutique avant la mise sous traitement
- Le Suivi rapproché du patient pendant la première année du traitement
- Encourager le client à ne pas suspendre le traitement à cause des effets secondaires, mais à revoir le médecin pour en parler

2- Ce qu'il faut éviter de faire

- Faire administrer des vaccins vivants à vos patients.
- Mesurer la charge virale dans les quatre semaines qui suivent une vaccination car les vaccins sont parfois responsables d'une augmentation passagère de la charge virale.
- Recommander le vaccin contre la Tuberculose (BCG) à un client sous ARV.
- Commencer les traitements de la tuberculose au même moment que le TARV

3- Cas pratiques

- Si on a un patient Co infecté par la TB et le VIH comment procéder pour son traitement ?
- Il faut commencer avec le traitement de la TB, et suivre avec les ARV au plus tôt 15 jours après le début du traitement de la TB et au plus tard un mois avant la fin du traitement de la TB
- Si un patient vous dit qu'il est bien disposé à prendre les ARV, mais aime beaucoup l'alcool, et vous propose qu'il veuille prendre ses ARV avec sa bière. Comment lui répondre ? Lui expliquer que les ARV ne se prennent pas avec de la bière ou toute autre boisson contenant de l'alcool. Vous lui donnez le temps de faire le choix entre sa santé et sa bière. Pour assurer l'efficacité des ARV dans son organisme, il ne pourra consommer de l'alcool que modérément et occasionnellement loin de la prise de ses ARV.
- Pendant que vous voulez mettre un patient sous ARV, il vous dit qu'il préfère d'abord faire le génotype, que lui répondre ? Qu'il a raison de le demander et le lui accorder s'il a les moyens de se le payer. Lui expliquer qu'on ne fait pas automatiquement le génotype au Cameroun parce que 95% de PVVIH au Cameroun ont le VIH1 de type M ; pour cette raison la totalité des personnes dépistées positives au VIH sont tous mis sous un protocole efficace pour ce type de VIH ; car cette solution permet à l'Etat Camerounais d'éviter les dépenses massives pour les examens de génotype (pour 5% de personnes susceptibles d'avoir un génotype différent, on fait subir cet examen à tous les PVVIH). En tout état de cause, toute personne sous ARV est soumise à l'examen de la CV six mois après le début du traitement. Ceci permettra d'évaluer l'efficacité de son traitement, et le cas échéant faire un génotype et lui prescrire le protocole ARV correspond si nécessaire.
- Si par exemple un client vient vous voir qu'il veut arrêter les ARV parce qu'il pense que s'il mange bien, il peut bien se porter, que lui dire ? Lui dire que bien se nourrir n'est pas un substitut aux ARV, c'est juste un accompagnement à la prise du traitement ARV. Seuls les ARV peuvent bloquer la réplication du VIH dans l'organisme et améliorer ainsi son état de santé.

Conception et réalisation : Moto

Action Cameroun

Rédaction : BAMABILATENA Marie

Thérèse

Relecture : Valérie SANDRES