



17/09/07

Dr Philippe Tellier

Elimination spontanée fréquente du virus de l'hépatite C chez l'hémophile co-infecté par VIH et VHB

L'hémophilie expose à diverses infections virales, colportées par les dérivés sanguins, malgré les précautions extrêmes qui encadrent désormais la transfusion sanguine. Nombre de ces infections ont d'ailleurs été contractées avant le renforcement des mesures d'hémovigilance. Les interactions des agents infectieux au plan immunitaire sont hautement probables, comme en témoignent les résultats d'une étude de cohorte prospective dans laquelle ont été inclus 478 malades hémophiles atteints à la fois d'une infection par le virus de l'hépatite C (VHC) et le VIH.

Un questionnaire détaillé a été envoyé à tous les participants afin de préciser le contexte démographique, clinique et thérapeutique, notamment le recours à l'interféron. Ont été également pris en compte les antécédents d'infection par le VIH et le VHC, mais aussi le statut vis-à-vis de l'hépatite B.

L'absence de VHC détectable par PCR dans deux dosages plasmatiques consécutifs, a permis de définir l'élimination spontanée de cet agent viral ceci en l'absence de traitement par l'interféron. Une telle éventualité a finalement concerné 61 malades (12,8 %). En cas de co-infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) associé à l'infection par le VIH (n=31), l'élimination du VHC s'est avérée 11,2 fois plus fréquente, après ajustement en fonction du sexe, de l'âge et de la sévérité de l'hémophilie, l'absence de l'agent viral dans le plasma étant le fait de 16 patients sur 31 (51, 6 %).

Après exclusion des cas d'infection par le VHB, la prévalence de l'élimination spontanée du VHC a été estimée à 10,1 %. Elle s'est avérée réduite chez les sujets de sexe masculin (9,7 %, p=0,05), ceux de race noire (1,6 %, p=0,01, mais aussi en cas d'hémophilie sévère (8,2 %, p=0,02). Aucune relation n'a été mise en évidence entre l'élimination du VHC et les variables suivantes : ARN du VIH au sein du plasma, taux de cellules CD4, traitement anti-VIH, antécédents de SIDA, âge ou durée des infections par VIH ou VHC. Chez les hémophiles atteints d'une infection à VIH et à VHC, la coexistence d'une infection par le virus de l'hépatite B, semble augmenter très nettement l'élimination spontanée du VHC, selon des mécanismes qui restent bien mystérieux.

Melendez-Morales L et coll. : "Chronic hepatitis B and other correlates of spontaneous clearance of hepatitis C virus among HIV-infected people with hemophilia." AIDS 2007 ; 21 : 1631-6.

[Voir les archives](#)



Ce service vous est offert par univadis et JIM . Le contenu de ce service est fourni par JIM et ne reflète pas nécessairement l'opinion de univadis ou des Laboratoires MSD-Chibret.
© JIM 2007

[Haut](#) | [Fermer](#)



17/09/07

Dr Philippe Tellier

Élimination spontanée fréquente du virus de l'hépatite C chez l'hémophile co-infecté par VIH et VHB

L'hémophilie expose à diverses infections virales, colportées par les dérivés sanguins, malgré les précautions extrêmes qui encadrent désormais la transfusion sanguine. Nombre de ces infections ont d'ailleurs été contractées avant le renforcement des mesures d'hémovigilance. Les interactions des agents infectieux au plan immunitaire sont hautement probables, comme en témoignent les résultats d'une étude de cohorte prospective dans laquelle ont été inclus 478 malades hémophiles atteints à la fois d'une infection par le virus de l'hépatite C (VHC) et le VIH.

Un questionnaire détaillé a été envoyé à tous les participants afin de préciser le contexte démographique, clinique et thérapeutique, notamment le recours à l'interféron. Ont été également pris en compte les antécédents d'infection par le VIH et le VHC, mais aussi le statut vis-à-vis de l'hépatite B.

L'absence de VHC détectable par PCR dans deux dosages plasmatiques consécutifs, a permis de définir l'élimination spontanée de cet agent viral ceci en l'absence de traitement par l'interféron. Une telle éventualité a finalement concerné 61 malades (12,8 %). En cas de co-infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) associé à l'infection par le VIH (n=31), l'élimination du VHC s'est avérée 11,2 fois plus fréquente, après ajustement en fonction du sexe, de l'âge et de la sévérité de l'hémophilie, l'absence de l'agent viral dans le plasma étant le fait de 16 patients sur 31 (51, 6 %).

Après exclusion des cas d'infection par le VHB, la prévalence de l'élimination spontanée du VHC a été estimée à 10,1 %. Elle s'est avérée réduite chez les sujets de sexe masculin (9,7 %, p=0,05), ceux de race noire (1,6 %, p=0,01), mais aussi en cas d'hémophilie sévère (8,2 %, p=0,02). Aucune relation n'a été mise en évidence entre l'élimination du VHC et les variables suivantes : ARN du VIH au sein du plasma, taux de cellules CD4, traitement anti-VIH, antécédents de SIDA, âge ou durée des infections par VIH ou VHC. Chez les hémophiles atteints d'une infection à VIH et à VHC, la coexistence d'une infection par le virus de l'hépatite B, semble augmenter très nettement l'élimination spontanée du VHC, selon des mécanismes qui restent bien mystérieux.

Melendez-Morales L et coll. : "Chronic hepatitis B and other correlates of spontaneous clearance of hepatitis C virus among HIV-infected people with hemophilia." AIDS 2007 ; 21 : 1631-6.

[Voir les archives](#)



Ce service vous est offert par univadis et JIM . Le contenu de ce service est fourni par JIM et ne reflète pas nécessairement l'opinion de univadis ou des Laboratoires MSD-Chibret.

© JIM 2007

[Haut](#) | [Fermer](#)