

Hépatite onseil n°9

Ma maladie



Mon traitement



Ma vie sociale



*"J'ai une hépatite C
et une infection par le VIH,
je me pose des questions"*

Sommaire

- 1 L'hépatite chronique C, qu'est-ce que c'est ?
- 2 Comment peut-on être contaminé par le VIH et le VHC en même temps ?
- 3 Est-ce que l'hépatite C entraîne des symptômes particuliers ?
- 4 Est-ce que mon hépatite C va aggraver mon infection par le VIH ?
- 5 Est-ce que mon infection par le VIH va aggraver mon hépatite C ?
- 6 Est-ce que mon hépatite C peut guérir même si je suis infecté(e) par le VIH ?





- 7 *Comment traite-t-on une hépatite C ?*
- 8 *Comment suit-on une hépatite C ?*
- 9 *Est-ce que je peux prendre mon traitement contre le VIH en même temps que celui de l'hépatite C ?*
- 10 *Est-ce que mon traitement contre l'hépatite C va modifier celui du VIH ?*

Glossaire des abréviations

Adresses utiles



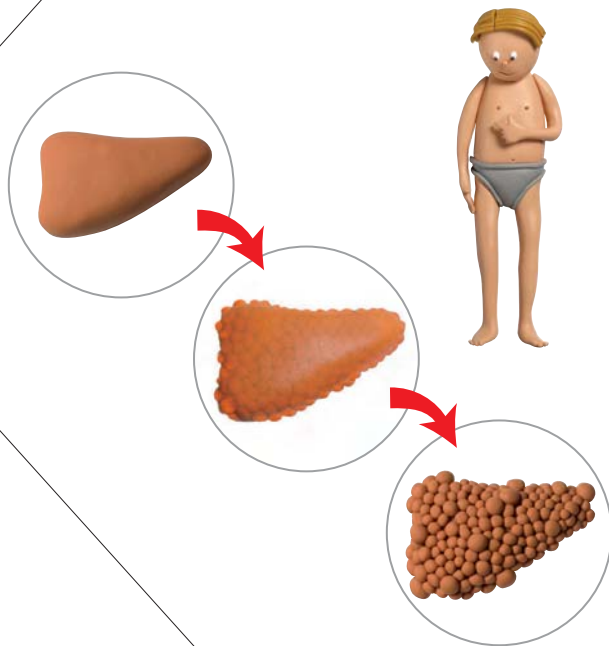
Document réalisé en collaboration avec



www.soshepatites.org



1 L'hépatite chronique C qu'est-ce que c'est ?

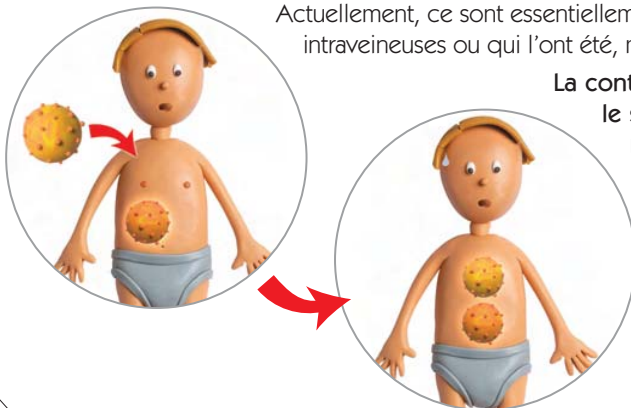


L'hépatite C est une maladie au cours de laquelle les cellules du foie sont abîmées, voire détruites par un virus : le virus de l'hépatite (VHC).

Cette atteinte des cellules peut entraîner la formation d'une "cicatrice", appelée fibrose, qui peut évoluer vers la cirrhose (désorganisation de l'architecture du foie). La cirrhose peut entraîner des complications pouvant être graves, et peut parfois évoluer vers un cancer du foie.

L'hépatite est dite chronique lorsqu'elle persiste au-delà de six mois après l'entrée du virus dans l'organisme.

Actuellement, ce sont essentiellement des personnes qui sont usagers de drogues intraveineuses ou qui l'ont été, même occasionnellement.



La contamination par le VHC se fait par contact direct entre le sang d'une personne infectée et le sang d'une personne non infectée : transfusion de sang, transplantation, opération chirurgicale réalisées avant 1992, toxicomanie intraveineuse (partage d'une seringue et/ou de tout le matériel de préparation à l'injection ("shoot") c'est-à-dire cuillère, coton, récipient...) et par voie nasale (partage d'une paille pour sniffer), tatouages et piercings si utilisation de matériel à usage non unique et/ou mal stérilisé, piqûre accidentelle en milieu médical,





acupuncture si utilisation d'aiguille à usage non unique et/ou mal stérilisée, endoscopie si utilisation de matériel mal stérilisé, partage d'objets usuels avec une personne de l'entourage contaminée (rasoir, brosse à dents, coupe-ongles...).

Contrairement au VIH, la transmission sexuelle du VHC est très rare car le VHC n'a pas été retrouvé dans les sécrétions vaginales, les spermatozoïdes, ni le sperme. Néanmoins, cette transmission est possible lors de rapports sexuels traumatiques non protégés entraînant des saignements, même minimes, (pratiques dites "hard" : "fist fucking", utilisation d'objets...) ou lors de rapports pendant les règles.

Le risque pour la femme enceinte de transmettre le VHC à son enfant est très élevé (20 %) en cas de co-infection avec le VIH (3 % en cas de mono-infection VHC), et c'est probablement au moment de l'accouchement que se fait la transmission.

3 Est-ce que l'hépatite C entraîne des symptômes particuliers ?

Non, bien souvent l'infection initiale (hépatite aiguë) passe inaperçue.

Mais parfois, on peut avoir des symptômes ressemblant plutôt à une grippe : fatigue prolongée et inexplicquée, fièvre, courbatures, maux de tête. De l'urticaire ou des démangeaisons, une perte d'appétit, des nausées ou encore un état dépressif (tristesse, pleurs inexplicqués, idées noires...) peuvent aussi être rencontrés. Le symptôme de l'hépatite aiguë le plus reconnaissable est l'ictère (jaunisse), mais il n'apparaît qu'une fois sur dix.

Lorsque l'hépatite devient chronique, le principal symptôme reste un état de fatigue prolongé et inexplicqué qui peut entraîner une dépression. Cependant, on peut ressentir aussi, comme pour l'hépatite aiguë, des troubles anxieux (irritabilité, insomnie...), des troubles dépressifs, des problèmes cutanés...



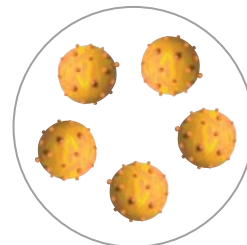
4 *Est-ce que mon hépatite C va aggraver mon infection par le VIH ?*

Non, il semble que l'hépatite C n'ait pas d'influence sur la progression de l'infection par le VIH.

5 *Est-ce que mon infection par le VIH va aggraver mon hépatite C ?*

Oui. L'infection par le VIH a un effet négatif sur l'hépatite C. Chez les malades co-infectés VIH-VHC, on constate qu'il existe :

- **une augmentation de la sévérité des lésions au niveau du foie** et de la vitesse de propagation de la fibrose. On retrouve ainsi un taux **2 à 5 fois plus élevé de cirrhose chez une personne co-infectée** ainsi qu'un **délai d'apparition plus court de la cirrhose** (7 à 14 ans au lieu de 20 ans) ;
- **une augmentation de la charge virale du VHC** (quantité de VHC détectée dans le sang).



7 Comment traite-t-on une hépatite C ?

Actuellement, le traitement de référence de l'hépatite chronique C est une association de deux médicaments (bithérapie antivirale) : **l'interféron pégylé et la ribavirine**. Chez les personnes co-infectées VIH-VHC, ce traitement devra être suivi **durant 48 semaines**, voire 72 semaines dans certains cas.

- **L'interféron pégylé**

L'interféron est une substance de défense naturelle, déjà produite par l'organisme lui-même, qui s'attaque directement au virus (activité antivirale) et stimule aussi le système immunitaire. L'interféron pégylé actuel permet d'augmenter de manière significative le taux de guérison par rapport à l'interféron classique.

- **La ribavirine**

C'est un médicament antiviral qui se prend par voie orale deux fois par jour. L'association de l'interféron pégylé et de la ribavirine permet d'augmenter le taux de réussite du traitement en renforçant très fortement l'action de l'interféron.



Pour les effets secondaires liés au traitement, leur gestion et le suivi nécessaire au cours du traitement, se reporter à l'Hépatite Conseil n° 3.

Des facteurs favorisant la guérison de l'hépatite ont été mis en évidence chez les personnes co-infectées VIH-VHC :

- être infecté(e) par un VHC de génotype 2 ou 3 ;
- avoir une faible quantité de virus dans le sang (charge virale VHC
- ne pas présenter de cirrhose ;
- être âgé de moins de 40 ans ;
- avoir un taux de transaminases (ALAT) élevé (ce sont des enzymes libérées par le foie lorsqu'il souffre) ;
- ne pas consommer d'alcool sauf à titre exceptionnel. Au-delà de 4 verres d'alcool par jour pour un homme et 2 verres par jour pour une femme, une cirrhose alcoolique peut survenir ;
- s'en tenir à une très bonne observance au traitement.



8 Comment suit-on une hépatite C ?

- En l'absence de traitement

Une évaluation de la fibrose sera réalisée au moins tous les ans pour surveiller l'évolution de l'hépatite C et une prise de sang vérifiera les transaminases (enzymes libérées par les cellules du foie en cas de souffrance hépatique). Pour les malades ayant une fibrose sévère ou une cirrhose, une échographie du foie sera réalisée au moins deux fois par an pour dépister d'éventuelles complications, comme le cancer. Une prise de sang devra également être réalisée deux fois par an pour mesurer la quantité d'alpha-fœtoprotéine qui est un marqueur tumoral (substance qui augmente au cours de certains cancers dont le cancer du foie).

- En traitement

Une évaluation sera effectuée aux semaines 4, 12, 24, 48 pour suivre l'évolution de la charge virale VHC. Si la charge virale n'a pas suffisamment diminué aux semaines 4 et 12, le médecin pourra proposer un allongement de la durée du traitement à 72 semaines, dans le but de maximiser les chances de guérison.

Une prise de sang sera réalisée tous les 2 mois pour évaluer la tolérance du traitement.

Vingt-quatre semaines (6 mois) après l'arrêt du traitement, une nouvelle évaluation de la charge virale sera réalisée pour confirmer la réussite du traitement (charge virale indétectable) ou mettre en évidence une rechute (dans ce cas, la charge virale VHC sera de nouveau détectable dans le sang).

Aujourd'hui, le suivi d'un patient co-infecté sous traitement est le même que celui d'un patient mono-infecté.



9 Est-ce que je peux prendre mon traitement contre le VIH en même temps que celui de l'hépatite C ?

Oui. Associer les deux traitements est possible. Cependant, il est parfois nécessaire de modifier le traitement antirétroviral pour éviter les interactions médicamenteuses avec le traitement anti-VHC (voir question n° 10). Dans certains cas, l'association des deux traitements peut augmenter les effets secondaires. La décision de traiter votre hépatite C sera donc discutée avec vous, mais compte tenu d'une évolution plus rapide de la fibrose chez les personnes infectées par le VIH, le traitement anti-VHC est largement recommandé. Deux cas de figures peuvent se présenter :

- **vous ne prenez pas de traitement antirétroviral (anti-VIH) lorsque votre hépatite C est diagnostiquée** : le traitement anti-VHC est recommandé en premier, sauf si votre taux de lymphocytes CD4 est inférieur à $200/\text{mm}^3$ car dans ce cas, c'est le traitement anti-VIH qui est prioritaire. Le traitement anti-VHC sera quant à lui débuté lorsque le taux de CD4 sera remonté ;
- **votre traitement antirétroviral est en cours lorsque votre hépatite C est diagnostiquée** : le traitement anti-VHC pourra être débuté en tenant compte du taux de CD4 et des éventuels effets indésirables liés aux interactions avec le traitement antirétroviral.



10 *Est-ce que mon traitement contre l'hépatite C va modifier celui du VIH ?*



Le traitement anti-VHC peut entraîner des interactions avec certains antirétroviraux du traitement anti-VIH :

- **l'association interféron pégylé + ribavirine** peut augmenter le risque d'apparition d'anémie (baisse des globules rouges) chez les personnes traitées par de l'**AZT** (zidovudine ou Rétrovir®, molécule également présente dans les combinaisons Combivir® et Trizivir®). Cette association n'est donc pas recommandée ;
- **les associations ribavirine + ddl** (didanosine ou Videx®) et **ribavirine + d4T** (stavudine ou Zerit®) sont fortement déconseillées car elles risquent d'entraîner une pancréatite aiguë (inflammation du pancréas) et/ou une toxicité mitochondriale (action toxique sur l'activité des cellules).

Par ailleurs, certains traitements antirétroviraux (abacavir ou Ziagen®, molécule également présente dans les combinaisons Kivexa® et Trizivir®, névirapine ou Viramune®, efavirenz ou Sustiva®, antiprotéases) peuvent être toxiques pour le foie et doivent être pris avec précaution et sous surveillance biologique. L'efavirenz (Sustiva®) peut aussi entraîner des troubles psychiatriques (dépression, troubles du sommeil...) qui pourraient se cumuler avec ceux de la bithérapie anti-VHC.

Donc, si le traitement antirétroviral comprend l'un de ces médicaments au moment de l'initiation du traitement anti-VHC, le médecin sera peut-être amené à le modifier avant son instauration.

Glossaire

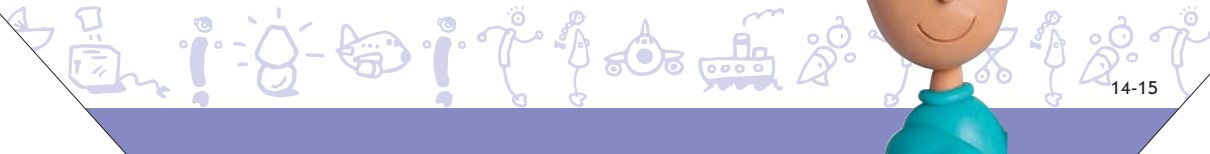
ALAT : ALanine AminoTransférase (enzyme du foie)

CD4 : Lymphocyte CD4

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

Co-infection VIH-VHC : infection à la fois par le VIH et le VHC



*"Information et soutien des proches
sont des facteurs déterminants du succès du traitement
et de la qualité de vie des patients"*

Contacts utiles



SOS HEPATITES FEDERATION

190 bd de Charonne
75020 Paris

Tél : **01 43 67 26 40**

Fax : **01 43 67 26 84**

E-mail : **contact@soshepatites.org**

Site internet : **www.soshepatites.org**



N° Vert 0 800 004 372

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

du lundi au vendredi
10-13 h et 14-18 h



SOS HEPATITES ALSACE

Tél : **03 88 24 26 01**

E-mail : **alsace@soshepatites.org**

SOS HEPATITES AUVERGNE

Tél : **04 73 36 63 78**

E-mail : **auvergne@soshepatites.org**

SOS HEPATITES BOURGOGNE

Tél : **03 80 42 97 39**

E-mail : **bourgogne@soshepatites.org**

SOS HEPATITES BRETAGNE

Tél : **02 98 61 27 49 - 06 67 76 93 84**

E-mail : **bretagne@soshepatites.org**

SOS HEPATITES CHAMPAGNE-ARDENNE

Tél : **03 24 26 68 95**

E-mail : **champagne.ardenne@soshepatites.org**
yoze@soshepatites.org

SOS HEPATITES CENTRE VAL DE LOIRE

Tél : **02 38 59 38 85**

E-mail : **centre.vl@soshepatites.org**

SOS HEPATITES FRANCHE-COMTE

Tél : **03 84 52 04 15**

E-mail : franche-comte@soshepatites.org

SOS HEPATITES LANGUEDOC-ROUSSILLON

Tél : **04 67 30 28 89**

E-mail : Languedoc.roussillon@soshepatites.org

SOS HEPATITES NORD-PAS-DE-CALAIS

Tél : **03 21 72 35 28**

E-mail : npsc@soshepatites.org

SOS HEPATITES PARIS ILE DE FRANCE

Tél : **01 42 39 40 14**

E-mail : pif@soshepatites.org

SOS HEPATITES PAYS DE LA LOIRE

Tél : **0825 096 696**

E-mail : paysdelaloire@soshepatites.org

SOS HEPATITES PACA

Tél : **04 91 72 48 90**

E-mail : paca@soshepatites.org

SOS HEPATITES RHÔNE-ALPES

Tél : **04 76 37 04 42**

E-mail : rhone-alpes@soshepatites.org

SOS HEPATITES MARTINIQUE

Tél : **05 96 64 66 55**

E-mail : martinique@soshepatites.org

SOS HEPATITES GUADELOUPE

Tél : **05 90 94 39 62**

E-mail : guadeloupe@soshepatites.org

SOS HEPATITES GENEVE

Tél : **00 41 22 731 30 21**

SOS HEPATITES PORTUGAL

E-mail : <http://www.soshepatites.org.pt>

SOS HEPATITES MAGHREB (MAROC, ALGERIE, TUNISIE, LYBIE)

E-mail : <http://www.soshepatites.maghreb.org>

ARCAT

94-102 rue de Buzenval

75020 Paris

Tél : **01 44 93 29 29**

E-mail : info@arcat-sante.org

Site internet : www.arcat-sante.org





Adresses internet et numéros utiles

SIDA INFO DROIT

Tél : **0 810 636 636** (pour répondre aux questions juridiques et sociales liées au VIH/sida)

E-mail : **www.sida-info-service.org**

INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

E-mail : **www.inpes.sante.fr** (des brochures peuvent être téléchargées sur le site)

DROGUES INFO SERVICE

Tél : **0 800 23 13 13** (7j/7 de 8 h à 2 h, appel anonyme et gratuit)

ECOUTE ALCOOL

Tél : **0 811 91 30 30** (depuis un poste fixe)
ou **01 70 23 13 13** (depuis un portable)
(14 h à 2 h, prix d'un appel local)

AIDES

E-mail : **www.aides.org**

ACTIONS TRAITEMENTS

E-mail : **www.actions-traitements.org**

ACT-UP PARIS

E-mail : **www.actupparis.org**

ARCAT

E-mail : **www.arcat-sante.org**

CRIPS (Centres régionaux d'information et de prévention du sida)

E-mail : **www.lecrips.net**

SIDA INFO SERVICE

Tél : **0 800 840 800** (24h/24, confidentiel, anonyme et gratuit)

E-mail : **www.sida-info-service.org**

HEPATITES INFO SERVICE

Tél : **0 800 845 800** (9 h à 23 h, confidentiel, anonyme et gratuit)

E-mail : **www.hepatites-info-service.org**



 Notes



Hépatite : le patient avant tout !

Vous aider à mieux comprendre votre infection et votre traitement, vous rappeler en termes simples et illustrés l'information délivrée par votre médecin, vous accompagner sur la voie de la guérison, tels sont les objectifs de cette collection Hépatite Conseil.

*Réalisé en collaboration avec **SOS Hépatites** et **ARCAT**, Hépatite Conseil vous propose d'aborder les aspects pratiques de votre vie quotidienne autour de trois grandes rubriques :*

 "Ma maladie"

 "Mon traitement"

 "Ma vie sociale"

Pour que vous puissiez trouver, à travers chaque thème, les réponses aux questions que vous vous posez et les moyens d'améliorer votre qualité de vie durant la maladie, notamment tout au long du traitement.

Dans la même collection

- n° 1. "Mon foie et le virus de l'Hépatite C"
- n° 2. "Ce que doivent savoir mes proches"
- n° 3. "Les effets indésirables du traitement de l'hépatite chronique C et des petits trucs pour les soulager..."
- n° 4. "Pourquoi faut-il que je me soigne ?"
- n° 5. "Comprendre mes analyses biologiques"

- n° 6. "Questions d'assurance pour emprunter"
- n° 7. "Hépatite chronique B : quelques notions pour mieux connaître ma maladie"
- n° 8. "Hépatites virales chroniques : faciliter mes démarches..."
- n° 9. "J'ai une hépatite C et une infection par le VIH, je me pose des questions"

ISBN : 978-2-916641-26-3



9 782916 641263

Alinéa 
ÉDITIONS

ISSN : 1766-7836

Prix 4 €

4071/10/08