

## **L'efficacité des nouveaux antirétroviraux, chez les patients VIH+ en échec thérapeutique, est confirmée**

**Paris, le 11 octobre 2011. En dix ans, la mise au point de nouveaux traitements antirétroviraux a amélioré l'état de santé de porteurs du VIH, jusqu'alors en échec thérapeutique vis-à-vis des classes historiques de médicaments. C'est ce qu'a démontré l'équipe de Dominique Costagliola, directrice de l'unité UPMC/Inserm « Epidémiologie, stratégies thérapeutiques et virologie cliniques dans l'infection à VIH » à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Publiée le 10 octobre dans *The Lancet Infectious Diseases*, leur étude épidémiologique met en évidence une diminution à la fois de la charge virale des patients et du risque de développer le SIDA.**

Les antirétroviraux sont des médicaments qui permettent de contrôler la réplication du VIH dans l'organisme. Les différentes classes mises sur le marché ne sont malheureusement pas efficaces chez toutes les personnes porteuses du virus. L'étude publiée s'est penchée sur des patients ayant été en échecs aux trois classes historiques d'anti-VIH : les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INRT), les inhibiteurs non-nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNRT) et les inhibiteurs de la protéase (IP). Des données, recueillies entre 2000 et 2009 sur 2476 patients d'Europe de l'Ouest traités à partir de 1998, ont été analysées. Ces personnes faisaient partie de 24 cohortes participant au projet PLATO II (*Pursuing Later Treatment Option II*), lui-même inclus dans la collaboration de cohortes européennes COHERE (*Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe*). Environ la moitié des patients étaient issus de cohortes françaises ANRS. Cette collaboration a permis d'augmenter la puissance de l'étude, les patients prétraités en échec aux 3 classes ne représentant que 3% des personnes incluses dans ces 24 cohortes. COHERE a reçu le soutien financier de l'ANRS.

Les résultats montrent, qu'entre 2000 et 2009, la charge virale, c'est-à-dire la quantité de virus dans le sang, est devenue indétectable pour presque 3 fois plus de patients. En outre, la survenue d'événements cliniques définissant le SIDA (la morbidité) a été

divisée par 4. L'équipe attribue ces résultats aux progrès médicaux réalisés durant cette période. En dix ans, des médicaments plus simples d'utilisation, plus efficaces, mieux tolérés par les patients et présentant peu de résistance croisée avec les antirétroviraux disponibles auparavant ont été mis au point. L'intérêt de combiner des nouveaux médicaments a déjà été démontré dans le cadre d'essais thérapeutiques. L'apport de cette étude de cohorte est de confirmer à grande échelle ces résultats, en soulignant qu'un certain nombre de patients ont reçu de nouveaux médicaments dans le cadre d'Autorisations Temporaires d'Utilisation (ATU). Cette étude prouve que l'introduction de nouveaux médicaments contre le VIH est bénéfique pour la santé publique.

Référence de la publication : *www.thelancet.com/infection, October 10, 2011, Trends in virological and clinical outcomes in individuals with HIV-1 infection and virological failure of drugs from three antiretroviral drug classes: a cohort study*

The Pursuing Later Treatment Option II (PLATO II) project team for the Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe (COHERE) Group

Dominique Costagliola, UMR S943 UPMC/Inserm « Epidémiologie, stratégies thérapeutiques et virologie cliniques dans l'infection à VIH », 56 Boulevard Vincent Auriol, BP335, 75625 Paris Cedex 13, France

**Contact chercheur** : Dominique Costagliola 07. 86. 85. 18. 04.

**Contact presse UPMC** : Claire de Thoisy-Méchin 01. 44. 27. 23. 34. – 06. 74. 03. 40. 19.

[claire.de\\_thoismechin@upmc.fr](mailto:claire.de_thoismechin@upmc.fr)