

La prise en charge des effets secondaires

Des solutions pratiques à la prévention et au traitement des symptômes non désirés

par les D^{rs} Jean-Guy Baril et Bernard Lessard

Les médicaments ont tous des effets indésirables et les antirétroviraux (ARV) ne font pas exception. Que vous commenciez une multi-thérapie ou que vous songiez à la changer, le fait de connaître les éventuels effets indésirables de chaque médicament et de vous demander ce que vous êtes prêt à accepter jouera un rôle déterminant dans le choix du schéma thérapeutique qui vous conviendra le mieux.

Les effets secondaires sont parfois assez graves pour justifier un changement de thérapie, mais sont habituellement gérables, pourvu que vous sachiez les reconnaître et agissiez au moment opportun. De nombreux effets indésirables disparaissent d'eux-mêmes lorsque le corps s'habitue au traitement, mais pas tous. Soyez franc avec votre médecin et avec vous-même lorsque vous examinerez ce que vous pouvez tolérer. Ensemble, vous pourrez trouver un traitement qui réduira au minimum les symptômes désagréables.

Les symptômes gastrointestinaux

Ce sont les symptômes les plus répandus chez les personnes traitées par ARV. En fait, plus des trois quarts des personnes vivant avec le VIH (PVIH) éprouveront une forme ou une autre de troubles gastrointestinaux (GI), par exemple des nausées et vomissements, de la diarrhée, des crampes d'estomac et une perte d'appétit.

En règle générale, les problèmes d'estomac se manifestent peu après le début de la thérapie et sont de faible ou moyenne intensité, mais ils peuvent tout de même nuire à la qualité de vie. Très rarement, de graves symptômes peuvent gêner l'absorption et l'efficacité des ARV, et entraîner la déshydratation, la malnutrition et la perte de poids.

Les effets GI sont principalement associés aux inhibiteurs de la protéase, dont le ritonavir (Norvir^{MD}), le lopinavir (Kaletra^{MD}), le nelfinavir (Viracept^{MD}) et l'indinavir (Crixivan^{MD}). Certains inhibiteurs de la transcriptase inverse – AZT (Retrovir^{MD}; également présent dans Combivir^{MD} et Trizivir^{MD}) et la didanosine (ddl, Videx^{MD}) – sont également en cause.

Faire avec

Les nausées et les vomissements sont souvent de courte durée et disparaîtront d'eux-mêmes dans le mois suivant le début du traitement. Pour soulager le mal de cœur, on recommande de prendre les médicaments avec du pain grillé ou des craquelins et de manger plusieurs petits repas. Également, il est bon de se tenir loin des aliments épicés, des produits laitiers, du café, de la cigarette, de l'alcool et de l'aspirine, qui tous irritent l'estomac et aggravent



parfois les symptômes. Les médicaments en vente libre, dont le Gravo^{MD}, aident aussi.

La diarrhée est un effet indésirable dérangeant, souvent chronique. Elle peut nuire à l'absorption des vitamines et nutriments alimentaires et causer la déshydratation. Les inhibiteurs de la protéase sont généralement à l'origine de ces symptômes, mais il n'est pas toujours simple de déterminer si la diarrhée est causée par le traitement, le virus lui-même ou d'autres facteurs. La diarrhée provoquée par le nelfinavir (Viracept^{MD}) se traite souvent avec l'ingestion de 500 mg de carbonate de calcium deux fois par jour. Dans d'autres cas, on peut donner du volume aux selles au moyen de médicaments en vente libre, soit à base d'argile (Kaopectate^{MD}) ou de fibres (Metamucil^{MD}).

Des médicaments comme l'Imodium^{MD} (en vente libre) ou le Lomotil^{MD} (sur ordonnance) ralentissent les mouvements intestinaux et soulagent ainsi la diarrhée.

Effets sur le système nerveux central

Certains ARV occasionnent des symptômes d'ordre neurologique et psychologique – étourdissements, rêves anormaux, faible concentration, anxiété et dépression –, collectivement appelés effets sur le système nerveux central. Ceux-ci mettent rarement la vie en danger, mais peuvent avoir des répercussions considérables sur la vie au jour le jour. Plusieurs médicaments, dont l'AZT

(Retrovir^{MD}), l'interféron et surtout l'éfavirenz (Sustiva^{MD}; aussi présent dans Atripla^{MC}), sont associés à ces symptômes.

La plupart des gens constatent que les symptômes se dissipent deux ou trois semaines après le début de la multithérapie. Par exemple, les PVVIH qui commencent à prendre de l'éfavirenz disent se sentir « gelés », surtout la première journée du traitement et quelques heures après la prise du médicament, mais ce symptôme se résorbe avec le temps.

Dans certains cas, les effets peuvent durer un mois ou deux. Après deux ans de traitement, une petite minorité de patients rapporte encore ces symptômes et, le cas échéant, ceux-ci sont toujours légers.

La gestion des symptômes

Comme les effets sur le système nerveux central sont habituellement pires les premiers jours du traitement et les premières heures suivant la prise de médicament, il est sans doute préférable de prendre le médicament le soir, avant le coucher. Également, on peut entreprendre la thérapie avant le week-end ou à l'occasion d'un bref congé pour donner au corps le temps de s'adapter.

Pour soulager l'anxiété et l'insomnie, on recommande d'éviter les stimulants – caféine et drogues récréatives. L'exercice régulier, la méditation et la relaxation contribuent aussi à réduire ces symptômes. Laissez tomber les films d'horreur ou toute autre activité suscitant de l'anxiété avant de vous coucher. Si vous avez de la difficulté à dormir, vous pourriez prendre des somnifères d'ordonnance pendant une brève période afin de vous reposer les premiers jours.

La difficulté de concentration étant un autre effet indésirable, repoussez de quelques semaines, si possible, toute activité ou réunion exigeante sur



Le Dr Jean-Guy Baril, omnipraticien, se spécialise dans le traitement du VIH/sida, à la Clinique médicale Quartier Latin (Montréal). Il est directeur du service Consultation liaison VIH-sida du CHUM (Centre hospitalier de l'Université de Montréal) et président du Comité consultatif sur la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida, du ministère de la Santé du Québec.

Le Dr Bernard Lessard, médecin de famille, se spécialise également dans le traitement du VIH/sida à la Clinique médicale Quartier Latin et au CHUM, et siège comme président sortant du Collège québécois des médecins de famille.

Au cas où...

Les médicaments en vente libre tels Gravo[®], Kaopectate[®] et Imodium[®] peuvent être prescrits sur ordonnance et certaines provinces les remboursent. Si vous vous privez de ces médicaments par souci d'économie, voyez avec votre médecin s'il peut vous donner une ordonnance.



Toutes les PVVIH devraient subir régulièrement des analyses de la fonction rénale, surtout celles qui présentent plus d'un facteur de risque

le plan intellectuel. Sinon, cherchez à adapter l'heure de la prise des médicaments de manière à être alerte au moment voulu. Si la matinée est chargée et que vous observez que vos symptômes sont pires le matin, prenez les médicaments un peu plus tôt dans la soirée pour que leur concentration sanguine soit plus faible le matin. Certains arrivent à mieux se concentrer s'ils coupent la dose en deux, et en prennent une le matin, l'autre le soir. (Voir l'encadré ci-dessous, « La simplicité en réponse aux effets indésirables ».)

Le traitement de la dépression et de l'anxiété est plus problématique, car il est parfois difficile de savoir si les médicaments, le VIH ou d'autres facteurs, dont la génétique et le stress, en sont la cause. Si vous croyez faire de l'anxiété ou une dépression, parlez-en au médecin. Il réalisera une

évaluation approfondie et pourra vous recommander une psychothérapie ou une médication, sinon les deux. Dans certains cas, s'il soupçonne que les médicaments anti-VIH aggravent vos symptômes, il vous conseillera peut-être de changer de médicament.

Complications rénales

Les reins, des organes très importants, assurent l'équilibre des liquides et des **électrolytes** du corps, ainsi que l'élimination des toxines et de certains médicaments.

Les troubles rénaux ont des causes variées et peuvent toucher les personnes infectées comme les autres. Cependant, le VIH ainsi que certains ARV peuvent endommager directement les cellules rénales. Il existe aussi d'autres facteurs de risque, dont l'âge, des antécédents familiaux de maladie rénale, une coïnfection (hépatite B ou C), le diabète, l'hypertension et la race (risque accru parmi les Afro-Américains et les Premières Nations).

La néphropathie peut être aiguë ou chronique. Une infection, des calculs néphritiques et une réaction aux médicaments peuvent causer un problème aigu, mais temporaire. D'autres troubles sont chroniques : la glomérulonéphrite, par exemple, survient lorsque les reins n'arrivent plus à éliminer les déchets et les excès de liquide du sang. Il existe une forme de néphropathie directement associée au VIH qui s'attaque presque exclusivement aux Afro-Américains vivant avec le VIH ; elle se traite par ARV, mais n'est pas causée par eux.

La simplicité en réponse aux effets indésirables

Les gens préfèrent habituellement le schéma thérapeutique le plus simple, en une dose quotidienne plus forte si possible. En réduisant le nombre de pilules à prendre, il est plus facile d'y penser et d'améliorer ainsi l'**observance** du traitement.

Avec certains médicaments, on peut réduire les effets indésirables en coupant la dose en deux. On peut se procurer bon nombre d'ARV dans différents dosages. Donc, si certains médicaments vous incommode, examinez avec le médecin la possibilité de prendre de plus petites doses deux ou trois fois par jour.

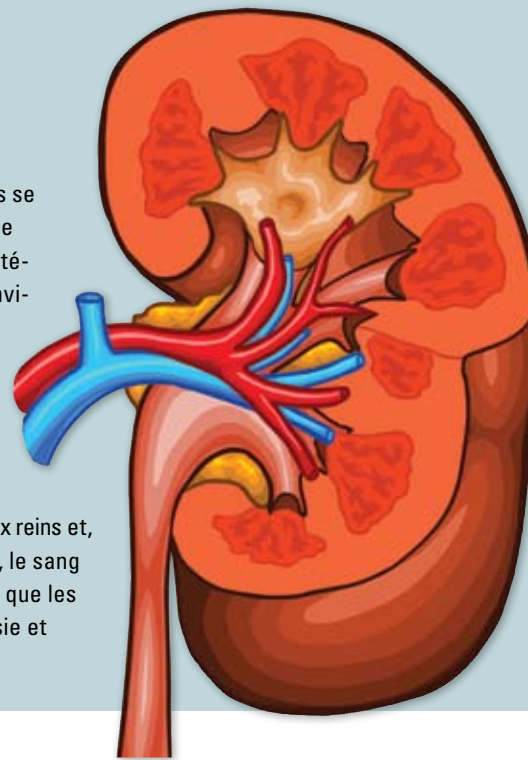
L'indinavir, un inhibiteur de la protéase (Crixivan^{MD}), fut le premier médicament à être associé aux troubles rénaux. Ce médicament peut causer une douloureuse accumulation de calculs. Plus récemment, on a signalé que le ténofovir (Viread^{MD}) pouvait également être en cause. On estime que 1 % ou 1,5 % des personnes traitées par ténofovir subiront une détérioration de la fonction rénale, observée le plus souvent chez les personnes qui présentent des troubles rénaux sous-jacents ou d'autres facteurs de risque de néphropathie. La plupart des gens se remettent complètement après l'arrêt de la médication.



La fonction rénale

Semblables à des fèves, les reins se situent dans le creux du dos, de chaque côté de la colonne vertébrale. Chaque rein contient environ un million de filtres – des glomérules – qui se trouvent à l'entrée du tubule rénal. Ensemble, les glomérules et le tubule forment le néphron, l'unité fonctionnelle du rein.

Les artères amènent le sang aux reins et, une fois filtré par les glomérules, le sang est retourné dans le corps tandis que les déchets sont acheminés à la vessie et éliminés dans l'urine.



La prise en charge

Toutes les PVVIH devraient subir régulièrement des analyses de la fonction rénale, et celles qui présentent au moins un des facteurs de risque mentionnés ci-dessus devraient en subir plus souvent. Il s'agit d'analyses sanguines qui mesurent les niveaux de **créatinine** dans le sang et de protéines dans l'urine. À partir des niveaux de créatinine et d'autres facteurs, dont l'âge, la race et le sexe, on calcule le **débit de filtration glomérulaire**, le meilleur indicateur du fonctionnement des reins.

Si la fonction rénale est affectée par les médicaments, on peut ajuster la dose en conséquence ou remplacer le médicament en cause.

Les personnes prenant du ténofovir doivent aussi savoir que les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), dont Advil^{MD}, Motrin^{MD} et Naprosyn^{MD}, ont

été associés à des problèmes rénaux. Il n'est peut-être pas grave de prendre ces médicaments à court terme, mais parlez-en d'abord avec le médecin ou le pharmacien.

Il existe aujourd'hui plusieurs médicaments et catégories de médicaments anti-VIH, et chacun donne lieu à différents effets indésirables. La meilleure façon d'y faire face, c'est de s'y préparer. En sachant à quoi vous attendre, vous réduirez l'anxiété ou la crainte d'éprouver ces symptômes. Surtout, malgré les effets indésirables possibles, le risque de ne pas prendre d'ARV est presque toujours plus grand que le risque d'effets secondaires graves. Évaluez le pour et le contre de chaque option avec le médecin ou autre professionnel de la santé avant de décider ce qui vous convient le mieux. **R**

