

vous avez posé la question

La cigarette

Est-ce que fumer affecte le système immunitaire, et est-ce pire pour un porteur du VIH ?

Le Dr MacPherson répond : En un mot, c'est mauvais pour vous. Le tabagisme est directement relié à plusieurs cancers, dont celui du poumon, ainsi qu'à l'emphysème et aux cardiopathies. La fumée du tabac comprend des centaines de composés toxiques (monoxyde de carbone, plomb, formaldéhyde et au moins 19 agents cancérigènes connus). Que ces toxines empoisonnent le système

L'inflammation chronique due à la réplication du VIH entraîne elle aussi des lésions aux vaisseaux et le développement de la plaque, bien que ses effets soient légers par rapport à celui de la fumée de cigarette. Et de nombreux ARV qui bloquent efficacement cette réplication et favorisent le rétablissement de la fonction immunitaire ont été associés à une hausse du taux de cholestérol, une autre cause connue de lésions aux artères et de formation de plaques.

De ces trois agresseurs préjudiciables aux vaisseaux sanguins et qui élèvent votre risque de crise cardiaque ou d'AVC, soit le tabagisme, le VIH et les

Le tabagisme, le VIH et les antirétroviraux nuisent tous aux vaisseaux sanguins, ce qui accroît le risque de crise cardiaque et d'AVC

immunitaire n'a rien d'étonnant; des chercheurs de l'Université McMaster ont d'ailleurs démontré que la fumée de cigarette détruit les cellules immunitaires.

Quant au duo VIH-tabac, les maladies cardiovasculaires constituent l'enjeu central. Le tabagisme, le VIH et les antirétroviraux nuisent tous au cœur et aux vaisseaux sanguins. La toxique fumée du tabac endommage les cellules tapissant ces vaisseaux et à la longue, il se forme des plaques dans les artères, ce qui accroît le risque de crise cardiaque et d'AVC.

antirétroviraux, le tabagisme est de loin le plus néfaste. À l'heure actuelle, il est impossible de débarrasser l'organisme du VIH, et la médication antirétrovirale en continu demeure nécessaire pour prévenir sa progression vers le sida. Cependant, on peut éliminer le tabagisme.

Cesser de fumer n'est pas facile, mais vous pouvez y arriver. Informez-vous sur les produits antitabac et les groupes de soutien auprès de votre médecin. Abandonner la cigarette, c'est se sentir mieux, augmenter sa résistance, améliorer sa fonction immunitaire et réduire considérablement son risque d'AVC, de crise cardiaque, de maladie pulmonaire et de cancer.

Repousser l'anxiété

Je souffre du trouble panique, qui s'est intensifié depuis que j'ai reçu le diagnostic de VIH. Mon médecin m'a prescrit une médication contre l'anxiété. Y a-t-il une interaction avec mon traitement ARV ?

Réponse de M^{me} Gourde : La psychothérapie mise à part, on traite le trouble panique principalement au moyen d'antidépresseurs ou des anxiolytiques appelés benzodiazépines. Ces deux classes de médicaments interagissent avec plusieurs ARV, surtout

Paul MacPherson, Ph.D., M.D., FRCPC, est professeur adjoint de médecine et spécialiste à la Division des maladies infectieuses de l'Hôpital général d'Ottawa. Sa pratique est principalement axée sur le traitement des personnes infectées par le VIH.

Danielle Gourde, pharmacienne à la pharmacie Martin Duquette, à Montréal, a acquis une expertise en VIH-sida.



avec les inhibiteurs de la protéase (IP) et, dans une moindre mesure, les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI). Cela ne signifie pas que vous ne pouvez prendre ces médicaments si vous êtes traité par les ARV, mais on les utilise normalement en doses plus faibles pour contenir leurs effets indésirables.

La concentration sanguine de quelques antidépresseurs — venlafaxine (Effexor^{MD}), fluoxétine (Prozac^{MD}), paroxétine (Paxil^{MD}) et sertraline (Zoloft^{MD}) — augmente en présence des IP, en particulier ceux potentialisés avec du ritonavir (Norvir^{MD}), soit le lopinavir/r (Kaletra^{MD}), l'atazanavir (Reyataz^{MD}), le fosamprénavir (Telzir^{MD}) et le nelfinavir (Viracept^{MD}). Un autre IP, le darunavir (Prezista^{MD}), abaisse au contraire la concentration sanguine de ces antidépresseurs. Comme le tipranavir (Aptivus^{MD}) et les INNTI efavirenz (Sustiva^{MD}) et névirapine (Viramune^{MD}) peuvent accentuer ou réduire ces concentrations, les effets des antidépresseurs sont plus difficiles à prévoir.

Il en va de même avec les benzodiazépines clonazépam (Rivotril^{MD}), diazépam (Valium^{MD}) et



alprazolam (Xanax^{MD}) : leur concentration augmente surtout avec les IP. Cependant, les ARV n'influent pas sur les benzodiazépines lorazépam (Ativan^{MD}), oxazépam (Sérox^{MD}) et témazépam (Restoril^{MD}), qui n'exigent donc pas d'ajustement de dose.

Cela dit, la grande majorité des antidépresseurs et des benzodiazépines ne sont pas contre-indiqués pour les gens traités par les ARV. La règle générale quant aux anxiolytiques qui interagissent avec les IP et les INNTI est de commencer avec une dose faible (environ la moitié de la dose habituellement recommandée) et de l'augmenter selon la tolérance aux effets secondaires et l'atteinte du résultat voulu (diminution du trouble panique).

Ne manquez pas d'indiquer à votre médecin les médicaments que vous prenez, car il pourrait survenir une interaction qui diminue l'efficacité du traitement contre le trouble panique ou qui mette votre santé en danger en causant confusion, perte de mémoire, somnolence, étourdissements, nausées, etc. L'action des ARV restera toutefois inchangée. Votre médecin peut vérifier les interactions possibles auprès de votre pharmacien. Parlez-en avec eux ! **R**