

Problèmes de peau

Les principales causes de problèmes de peau chez les personnes vivant avec le VIH sont au nombre de trois : les interactions entre le système immunitaire et le VIH, les infections, et les effets secondaires des médicaments. Certains états de peau reliés au VIH ou aux effets secondaires du traitement peuvent être graves et exigent un contrôle médical urgent.

Système immunitaire et VIH

Lorsqu'une personne acquiert pour la première fois le VIH, il peut avoir des symptômes similaires à ceux d'une grippe. Ce stade de l'infection est appelé séroconversion et peut provoquer une éruption rouge sans picotement pendant une période de 2 à 3 semaines. Tout au long de l'infection le système immunitaire se détériore et peut provoquer une irritation rougeâtre sur la peau. Cette irritation ou prurit se traite avec des crèmes stéroïdes ou antihistaminiques. Les problèmes de peau (en particulier l'acné et la folliculite) peuvent apparaître aussi lorsque le système immunitaire commence à se récupérer des effets des médicaments anti-VIH, ce qui semble être un bon symptôme de la reconstitution de la capacité immunitaire.

Problèmes de peau causés par l'infection

Les infections se divisent généralement en trois grands groupes suivant le type de micro-organismes qui les causent : bactérienne, fongique (champignons) et virale. Un eczéma (irritation ou sècheresse de la peau) a des causes diverses et peut se traiter avec des antihistaminiques. Pour soulager certains états de peau sèche, il est recommandé d'éviter les bains prolongés ainsi que l'utilisation de savons, gels et autres agents fortement irritants, et d'augmenter l'utilisation de crèmes à base aqueuse ou hydratantes. La dermatite (inflammation de la peau) se reconnaît par des taches rougeâtres sur la peau et par une éruption squameuse. Elle peut être causée par des infections fongiques ou des eczémas. La dermatite séborrhéique (inflammation des glandes séborrhées de la peau) apparaît le plus souvent localisée sur les parties du corps poilues et a l'aspect de squames jaunâtres. Cette affection commune dans le cas du VIH symptomatique se traite avec des crèmes stéroïdes, des antifongiques ou des comprimés. Certain problèmes du cuir chevelu se résolvent avec des champignons antifongiques ou anti-squameux.

La teigne est une infection fongique qui provoque une desquamation rougeâtre de la peau et des taches blanches humides. Elle se traite avec des crèmes antifongiques, mais l'huile essentielle d'arbre à thé diluée peut aussi être efficace. Il est recommandé de conserver la peau sèche et d'éviter les agents irritants, comme par exemple les déodorants. La folliculite (petites rondeurs ou pustules au niveau des follicules, sur la racine du poil) est une infection de la peau, causée le plus probablement par la levure et qui se traite avec des antifongiques. L'impétigo est une infection bactérienne de la peau que se manifeste par des lésions rougeâtres à croûte

jaunâtre. Les follicules de la peau peuvent aussi s'infecter en produisant des furoncles ou abcès qui se traitent par antibiotiques.

Certaines infections virales, comme celles provoquées par le virus pox, comme le virus du mollusque contagieux et certaines infections fongiques comme la cryptococcose, peuvent provoquer des petits boutons de couleur perle. Le mollusque s'étend avec grande rapidité et requiert un traitement adéquat en centre spécialisé dans le traitement du VIH.

Les verrues, en particulier les verrues génitales et anales causées par le virus du papillome humain (VPH), s'observent fréquemment chez les personnes vivant avec le VIH (voir *InfoVIHtal #40 : « Verrues génitales »*).

Effets secondaires des médicaments

Les personnes vivant avec le VIH prenant un traitement antirétroviral peuvent éprouver des effets secondaires liés à la peau comme par exemple l'exanthème (*rash*). La plupart d'entre eux sont modérés et n'empêchent pas de continuer le traitement. Pour réduire la possibilité de subir ces effets, on peut commencer la prise de certains médicaments à partir d'une dose faible, comme par exemple la névirapine, et l'augmenter après deux semaines. Une réduction de la dose peut aussi être efficace bien qu'il soit préférable que cela se fasse sous la supervision d'un médecin spécialiste du VIH.

Si l'exanthème est modéré on pourra reprendre le médicament à une date ultérieure. Si au contraire il est grave, on devra arrêter le médicament.

Névirapine peut provoquer un exanthème chez 20-30% des personnes qui le prennent et qui vivent avec le VIH ; Éfavirenz environ chez 5% de ces personnes. Cette éruption normalement modérée disparaît lorsque l'organisme s'habitue au médicament.

L'exanthème est aussi un symptôme de réaction allergique à un médicament anti-VIH appelé abacavir. Si cette réaction se produit, il est recommandé de contacter rapidement son médecin. S'il on interrompt la prise d'abacavir à cause d'une apparition d'exanthème allergique, il est conseillé de ne pas le reprendre, car il peut provoquer des effets secondaires très mortels.

Il existe d'autres médicaments utilisés avec régularité pour traiter des infections chez les personnes vivant avec le VIH, qui peuvent provoquer aussi des exanthèmes ou des réactions de la peau. Parmi ces médicaments on peut trouver les suivants : cotrimoxazol, dapsonne, pyriméthamine, clindamycine, atovaquone, aminopénicilline, thiacetazone et sulfadiazine.

