

Tests de résistance

Les tests de résistance ont été utilisés dans la recherche contre le VIH pour acquérir des connaissances au sujet du développement de résistances aux antirétroviraux. Les médecins les utilisent aussi pour choisir le traitement adéquat à chaque patient, et leur application est indiquée si vous devez changer de combinaison antirétrovirale.

Obtenir les résultats d'un test de résistance prend du temps. Ils sont difficiles à réaliser et à interpréter, il n'existe pas de contrôle de qualité et les méthodes ne sont pas toutes homologables; de plus ils ne peuvent pas être utilisés chez les personnes qui ont une charge virale inférieure à 200 copies/mL.

Néanmoins, si vous devez changer de thérapie tout en connaissant au préalable les résultats d'un test de résistance, il y aura alors plus de probabilités d'avoir une bonne réponse au nouveau traitement- tout au moins à courte et moyenne échéance- que pour les personnes auxquelles on n'aura pas pratiqué ce test.

Types de tests de résistance

Il existe deux méthodes pour évaluer la résistance aux antirétroviraux :

- **Tests génotypiques** : ils identifient certains changements-mutations- dans les gènes de la transcriptase inverse ou de la protéase qui entraînent une résistance aux antirétroviraux.
- **Tests phénotypiques** : ils mesurent la concentration que doit atteindre un médicament pour réduire la réplication virale. Lorsque l'on commence à développer une résistance à un antirétroviral, des taux supérieurs de ce médicament seront nécessaires pour détenir la reproduction du virus.

Actuellement on ne saurait définir laquelle des deux méthodes est la préférable, bien qu'en dehors du domaine de la recherche il ne soit possible que d'accéder aux tests génotypiques.

Tests génotypiques

L'avantage de ces tests réside dans le fait que les résultats sont connus de manière relativement rapide- en quatre ou cinq jours- ils utilisent une technologie moins complexe, ils ne nécessitent pas de personnel hautement qualifié et sont prédictifs (leurs résultats indiquent des futures résistances qui peuvent ne pas encore exister). Les désavantages : ce sont un indicateur de résistance indirect, ils demandent une interprétation compliquée et ne peuvent pas être réalisés chez des personnes ayant une char-

ge virale inférieure à 200 copies/mL. Ceux sont ceux qui s'effectuent dans le cadre des dispositifs assistanciels.

Tests phénotypiques

Les avantages des tests phénotypiques résident dans leur capacité de mesurer la sensibilité du virus à un antirétroviral de manière directe et dans la relative facilité d'interprétation des résultats. Les désavantages en sont la lenteur quant à l'obtention des résultats (2 ou 3 semaines), le prix (plus du double des tests génotypiques), la nécessité de laboratoires avec des équipements complexes et le fait qu'ils ne peuvent être réalisés avec des charges virales inférieures à 200 copies/mL. Ils ne se réalisent actuellement que pour la recherche clinique.

Directives sur les tests de résistance

- Les tests de résistance constituent un nouvel outil dans le traitement de l'infection par VIH et leurs résultats doivent être interprétés et expliqués par une personne qui possède une bonne expérience de leur utilisation.
- Les résultats des tests doivent être examinés en même temps que le dossier médical complet du patient, à défaut d'être utilisés comme un seul outil.
- La résistance n'est pas l'unique raison qui fait devenir les médicaments inefficaces : le manque d'adhésion, le déficit d'absorption et les interactions entre médicaments sont les autres causes possibles.
- Les tests ne peuvent pas être réalisés si vous avez une charge virale inférieure à 200 copies/mL.
- Les tests de résistance sont plus précis s'ils s'effectuent avant de changer ou d'interrompre un traitement inefficace, car la population virale résistante sera remplacée par une population sensible peu de semaines après avoir retiré les médicaments. Cela s'explique de par la faible capacité de réplication qu'ont en général les virus résistants par rapport aux virus sensibles. Les virus résistants prédominants par le passé deviennent alors une variante supplémentaire parmi les nombreuses qu'héberge votre corps.



La majeure partie des tests sont incapables de détecter des variantes qui représentent moins de 10 ou 20 % de votre population virale. Si vous recommencez un traitement auquel une partie de vos virus est résistante, ce groupe redeviendra prédominant une fois de plus.

- Le moment même avant le commencement de la thérapie antirétrovirale est un des moments les plus importants pour la réalisation des tests de résistance. Si vous vous êtes infectés par un virus résistant à un médicament faisant partie de votre thérapie initiale, le traitement peut échouer prématurément. Toutefois, dans le cas d'une infection chronique (plus de six mois à partir du moment où se produit l'infection), les résultats d'un test de résistance avant de commencer le traitement sont plus difficiles à interpréter que lorsqu'ils sont réalisés lors d'un changement de thérapie. La raison de ceci réside dans le fait que, les populations de virus évoluent normalement au fur et à mesure du temps et les virus résistants peuvent ne devenir qu'une petite minorité du total de virus dans l'organisme, ce qui complique beaucoup leur détection avant de commencer le traite-

ment (bien que certains, comme les virus résistants à l'AZT, puissent parfois être détectés après s'être produite l'infection). Mais par contre, une fois la thérapie commencée, les virus résistants pourraient rapidement augmenter et devenir détectables lors du test de résistance.

- Les tests de résistance peuvent être particulièrement utiles chez les personnes infectées récemment, car les variantes du virus résistants n'auront pas eu le temps de se disséminer parmi les virus sensibles aux médicaments.
- Les directives actuelles espagnoles de traitement recommandent, entre autres cas, d'effectuer des tests de résistance au début du suivi, avant de commencer le traitement et avant de changer la combinaison antirétrovirale.

Cette fiche apporte l'information de base sur les tests conçus pour mesurer la résistance aux antirétroviraux. Si vous désirez plus d'informations sur les résistances, voir *InfoVIHtal #46 Développement de résistances*.



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Pla Director d'Immigració



 FUNDACIÓN
TROPICAL
ENFASIS

 FUNDACIÓN
RENDA

Subvencionado por:



Secretaría del Plan
Nacional sobre el Sida