

Notre association n'a pas été présente à ce grand rassemblement de plusieurs dizaines de milliers de participants (recherche clinique et fondamentale, épidémiologie, aspects sociaux, associations, politiques, décideurs) pour laquelle deux des abstracts que nous avons soumis n'ont pas été retenus (ceux-ci seront publiés ultérieurement sur notre site).

Nous nous attacherons à mentionner les résultats ou approches novatrices de cette conférence à partir des excellents comptes rendus objectifs publiés par l'association NAM, qui sont en ligne (www.aidsmap.com/aids2012). A la lecture de ces comptes rendus, il apparaît qu'aucune approche complémentaire/alternative n'a été retenue par le comité de lecture, à moins que quelques présentations Poster aient échappé à la censure des lobbys et au compte-rendu de NAM (mais nous n'avons pas été présents pour le confirmer).

Comme dans toutes les autres conférences mondiales, beaucoup de promesses de politiques avec pour objectif la fin de l'épidémie qui pourrait être atteinte compte tenu des progrès récents en matière de prévention et de traitement du VIH, mais avec la nécessité d'une volonté forte des politiques et la solidarité internationale. Cet objectif implique

- L'utilisation du [traitement anti-VIH en prévention](#) .
- L'expansion des programmes [de circoncisions](#).
- L'utilisation des trithérapies pendant [la grossesse et l'allaitement](#).
- [La prophylaxie pré-exposition](#) (PrEP).
- [Le dépistage intensifié](#) de la [tuberculose](#) chez les patients séropositifs et chez les patients séropositifs tuberculeux.
- [L'initiation plus rapide du traitement anti-VIH](#) .

L'aspect [Vers la guérison du VIH](#) , semble faire du surplace, même si une déclaration définissant la feuille de route des étapes nécessaires pour atteindre la guérison, a été lancée lors du colloque. Ces étapes sont :

L'utilisation d'un traitement anti-VIH prolongé pour déterminer s'il est possible de réduire les réservoirs de cellules contenant une infection au VIH latente. Ceci a déjà été montré sur une petite fraction de séropositifs démarrant le traitement très tôt et qui peuvent arrêter définitivement le traitement (voir C.76-Synthèse ISHEID 2012 sur ce site)

La suppression des réservoirs latents: Des médicaments utilisés pour traiter d'autres infections et maladies sont utilisés pour stimuler les réservoirs latents afin de les détruire. Certaines études ont eu des résultats prometteurs, mais à notre avis devraient être accélérés avec des essais cliniques avec des molécules connues depuis longtemps.

Un vaccin thérapeutique, qui stimulerait le système immunitaire pour détruire les cellules activées.

L'approche d'un traitement génétique où un réservoir de cellules CD4 résistantes au VIH serait établi. C'est l'approche utilisée avec le patient de Berlin qui est très lourde et non généralisable. De plus, on ne voit pas l'intérêt de remplacer une trithérapie à vie par un traitement anti rejet immunosuppresseur toxique à vie.

Concernant la **circoncision** reconnue comme outil de prévention, une étude récente menée au Zimbabwe apporte une information contradictoire (augmentation e la contamination par les circoncis !), qu'il s'agit de vérifier honnêtement.

Concernant la prophylaxie pré-exposition (**PrEP**), il ne semble pas d'après les compte- rendu de NAM qu'il y ait eu le moindre débat contradictoire, alors que beaucoup la considèrent encore peu efficace, coûteuse et toxique et qu'il ne s'agit que d'un simple marketing.

Sur l'aspect économique, les médicaments génériques pourraient entraîner des économies importantes pour les pays riches dès l'an prochain car les brevets sur Efavirenz(très souvent utilisé en première ligne malgré ses effets secondaires sur le système nerveux central) et Efavir, tombent dans le domaine public.

De plus l'arrivée de concurrents au Norvir (cobicistat) et au raltégravir (elvitégravir) pourrait faire baisser les prix sur ces deux molécules.

Le problème des neuropathies périphériques induites par certains antiviraux et peut-être par la plupart d'entre eux, concerne, en Afrique du Sud, un quart des enfants sous traitement anti-VIH. Il est dommage que les traitements des neuropathies périphériques très invalidantes,

C78. 19° AIDS Conference-Washington (22-27 Juillet 2012) .Points forts

Écrit par Dr. Adrien Caprani

Vendredi, 24 Août 2012 17:59 - Mis à jour Samedi, 25 Août 2012 10:22

induites par de nombreux médicaments tant pour le HIV que pour d'autres pathologies (chimiothérapies anti-tumorales notamment) n'intéressent pas les firmes pharmaceutiques.

Mentionnons également une étude au Kenya qui montre que [la thérapie antirétrovirale peut être considérablement retardée par la prévention de la malaria et de la diarrhée.](#)

Indiquons enfin que [le vaccin BCG contre la tuberculose peut augmenter la susceptibilité des nourrissons à l'infection au VIH, selon les résultats d'une étude](#)

Rappelons que beaucoup de vaccinations peuvent transitoirement détériorer les paramètres immunitaires, et qu'il convient de rester prudent chez les séropositifs HIV, pour conseiller le vaccin anti grippal ou anti hépatite B.