

BULLETIN TRAITEMENT

Un guide complet à la santé et au bien-être destiné aux personnes atteintes
du VIH/sida
Mars 2012



COMPRENDRE VOS RÉSULTATS DE TESTS SANGUINS: LA CONNAISSANCE DE VOTRE SANTÉ

Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida

www.pwatoronto.org



[Redacted line]

[Redacted line]



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| LES TESTS SANGUINS POUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE | 5 |
| LA FORMULE SANGUINE COMPLÈTE (FSC) | 7 |
| LE GLUCOSE | 7 |
| PROFIL DES LIPIDES | 8 |
| LES TESTS SANGUINS DU FOIE | 10 |
| LES TESTS DES REINS | 10 |

Avis aux lecteurs

Le programme de ressources et de traitements de la Fondation PWA offre des ressources et de l'information pour promouvoir la prise en main et la santé chez les personnes vivant avec le VIH, toujours en avisant la consultation avec leurs prestataires de services de santé. Nous ne faisons aucune recommandation de traitement. Nous encourageons ceux qui s'intéressent à un tel traitement de consulter le plus grand nombre de ressources possibles, y compris un/des prestataire(s) de services de santé qualifié qui connaît les enjeux de la santé des personnes séropositives.

Premissions et droits d'auteur

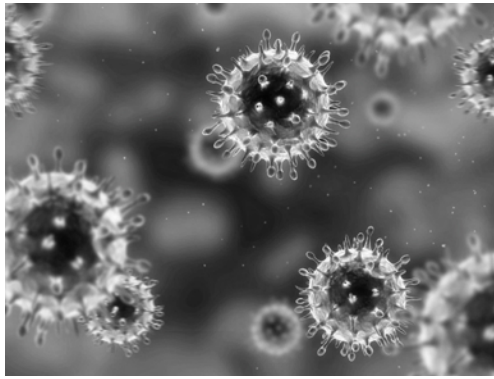
Ce document peut être reproduit en version intégrale pour toute instance sans but lucratif. Pour toute altération ou changement du contenu, la permission de l'auteur est requise. L'avis suivant doit être indiqué sur toute copie du bulletin "Traitement":

Ces informations sont fournies par la **Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida (PWA)**. Pour toute information supplémentaire, veuillez contacter la Fondation au: 416.506.1400.

Apprendre à lire les résultats de vos tests sanguins fait partie des outils importants pour connaître son état de santé. Le simple fait de les comprendre vous aidera à mieux saisir la situation de votre santé physique, et vous aidera à faire des choix plus informés sur les soins qui vous sont offerts, qu'il s'agit du traitement VIH, d'autres médicaments, de vos choix alimentaires ou de mode de vie.

Ce bulletin d'info-traitements vise à outiller la personne séropositive sur les généralités des résultats des dépistages sanguins que fera votre médecin, et ce que peuvent signifier ceux-ci. Les renseignements qu'offre ce bulletin ne devront pas servir à l'auto-diagnostic, mais plutôt à l'amélioration de votre niveau de compréhension de ce que les résultats indiquent sur votre état de santé. La « gamme de référence » pour un tel ou tel test peut varier selon le laboratoire, alors il est important d'abord de savoir quelle est la gamme de référence qu'utilise votre médecin pour déterminer ce qui est « normal » - la gamme de référence est indiquée par le laboratoire sur le document de tout test sanguin.

LES TESTS SANGUINS POUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE



Vous serez probablement déjà assez familier avec ce type de résultats de test sanguin. Les valeurs de ces tests évaluent le taux de présence du virus d'immunodéficience humaine dans votre sang et sont une indication de la santé de votre système immunitaire.

Le taux de CD4 « absolu » est une évaluation du nombre de

cellules blanches CD4 par millimètre cube de sang. On emploie le test de CD4 absolu pour évaluer le progrès du VIH, et pour déterminer le meilleur moment où commencer le traitement. Les cellules CD4 sont une partie intégrale du système immunitaire : ce sont ces cellules qui ciblent l'infection, et qui sont utilisées dans la reproduction virale du VIH. Vous verrez souvent une valeur décimale pour le CD4 absolu, par exemple 0,325 au lieu de 325. Les valeurs normales se situent entre 500 et 1 600. Le nombre peut varier facilement selon le stress, la fatigue et même le moment dans la journée que le dépistage est effectué. Si le taux de CD4 est inférieur à 200, c'est un signe que le système immunitaire a été affaibli de manière significative, raison pour laquelle les médecins conseillent en général une intervention de traitement pharmaceutique lorsque le taux est inférieur à 350.

Le taux de CD8 absolu : Les cellules CD8 font aussi partie du système immunitaire aussi : elles ciblent les cellules cancéreuses ainsi que celles qui sont infectées au VIH. La gamme de valeurs normale serait entre 150 et 1 000 ppm (parties par millilitre). Le taux de CD8 absolu a tendance à s'augmenter avec le temps chez les personnes séropositives, mais ne serait pas une indication du progrès de la maladie du VIH en général.

Le % CD4 et % CD8 sont indication des pourcentages de lymphocytes (globules blanches) qui sont soit les CD4 ou les CD8. Ces valeurs pourront être une meilleure indication du progrès du virus que le taux absolu puisqu'ils sont plus stables et plus indépendants d'autres facteurs. La gamme normale du pourcentage CD4 est de 30 à 60%, et de 15 à 40% pour les CD8, selon le laboratoire. Un pourcentage de CD4 inférieur à 14% est un chiffre qu'on utilise pour définir l'étape du sida dans le progrès de la maladie du VIH.

Rapport CD4/CD8 : Cette valeur est déterminée par la division du CD4 absolu par le taux de CD8 absolu. La gamme de valeurs normale se situe entre 1,0 et 3,0, voulant dire qu'il devrait y avoir de 1 à 3 cellules CD4 pour chaque cellule CD8. Pour les personnes atteintes du VIH, la valeur du rapport peut baisser en fonction de l'augmentation du taux de CD8 et la diminution de la présence de CD4 dans le sang.

La Charge virale est déterminée par un test de dépistage sanguin du nombre de particules virales par millilitre. Lorsque le nombre de particules virales est moins de 40 parties par millilitre (ppm), la charge virale est considérée comme indétectable, c'est à dire qu'il y a moins d'exemples du virus présent dans le sang que le test est capable de détecter. Ceci ne veut pas dire que le virus a été éliminé du corps, mais plutôt que le virus est contrôlé et ne se reproduit plus à cause des médicaments antirétroviraux.

Avant d'entamer un traitement contre le VIH, la charge virale peut atteindre un niveau d'un million ppm ou plus. Suivi par un médecin et accompagné de test sanguins récurrents, le traitement antirétroviral permet à la personne séropositive d'atteindre d'indétectabilité dans quelques mois ou même quelques semaines, selon leur charge virale initiale et le régime de traitement employé. Les médicaments prescrits de nos jours sont devenus tellement efficaces que même une charge virale de 200 ppm peut être une indication d'une défaillance du médicament et de la nécessité de changer de régime.

LA FORMULE SANGUINE COMPLÈTE (FSC)

La formule sanguine complète (abréviation : FSC) est une décompte microscopique de tous les différents types de cellules que contient votre sang, y compris les globules rouges et blanches, et les plaquettes. Souvent les problèmes de santé qui surgissent s'expriment d'abord au niveau des cellules sanguines, alors les médecins emploient ce test comme une méthode diagnostic primordial.

Les **globules blanches** font partie du système immunitaire : compris dans cette catégorie de cellules on trouve les lymphocytes, les monocytes, et les granulocytes neutrophiles, éosinophiles et basophiles. Selon le type d'infection et de condition de santé (par exemple certains cancer sanguins), votre médecin examinera les modulations dans les globules blanches pour déterminer les possibles causes.

Les **globules rouges** sont les porteuses d'oxygène pour toutes les cellules du corps. L'oxygène est transporté dans le corps par la protéine *hémoglobine* qui fait partie de la globule rouge. Une FSC permet de savoir la quantité d'hémoglobine et de matière de globules rouges dans le corps ; les données ce test portent aussi sur la grandeur de la globule, ce qui permet de constater la présence de certaines conditions telles que l'anémie.

Les plaquettes (ou formellement les *thrombocytes*) aident à la formation de caillots dans le sang pour empêcher le saignement en cas d'une blessure. Le nombre de plaquettes peut augmenter ou diminuer dépendant de certaines conditions telles que l'anémie, le gonflement de la rate (splénomégalie) et la leucémie, ou encore lorsque la chimiothérapie est employée pour combattre un cancer. La gamme normale du décompte des plaquettes est entre 150 000 et 400 000 plaquettes par microlitre, mais comme pour les autres tests, cela peut varier selon le laboratoire.

LE GLUCOSE

Votre médecin surveillera votre taux de glucose afin de suivre les possibles anomalies du niveau de sucre dans le sang et prévoir le diabète. Souvent le dépistage du glucose fera partie des tests généraux d'un bilan de santé régulier trimestriel et plus souvent encore si il y a des facteurs de risque. Le glucose peut être dépisté de manière aléatoire, ou à jeun.



Test de glucose plasmatique aléatoire : Le glucose est la forme de sucre qui circule dans le sang et qui sert « d'essence » pour le corps. Lors d'un test de glucose plasmatique aléatoire (c'est à dire sans restrictions alimentaires et à n'importe quel moment de la journée), le niveau varie entre 3,6 et 7,0 mmol/L (millimoles par litre). Si le niveau de glucose s'affiche plus élevé que ça, votre médecin pourra demander de refaire le test à jeun.

Test de glucose plasmatique à jeun : Ce test sert à évaluer le niveau de glucose suite à une période de jeun de 8 heures (c'est à dire sans boire ni manger). Le test sert à déterminer de manière plus exacte l'état de vos sucres en éliminant les possibles influences d'un repas ou d'une boisson que vous aurez consommé. Le niveau de glucose plasmatique à jeun devrait être entre 3,6 et 6,0 mmol/L. Si les valeurs sont entre 6,1 et 6,9, cela peut indiquer un état de prédiabète, tandis qu'une valeur de 7,0 ou plus confirmera un diagnostic de diabète chez la personne dépistée.

Les tests de l'hémoglobine A1c (hémoglobine glycosylée) et de HbA1c servent à évaluer le niveau de contrôle sur le taux de glucose chez la personne atteinte du diabète. Contrairement aux tests de glucose déjà abordés, qui n'évaluent que le taux de sucres à un certain moment, le test du HbA1c indiquera une moyenne du niveau de glucose sur une période des 2 à 3 mois précédents. Le HbA1c évalue le pourcentage d'hémoglobine (globules rouges) ayant du glucose attaché. Les valeurs normales varient entre 4 et 6%. Chez les personnes atteintes du diabète, le HbA1c doit être surveillé afin de bien gérer la condition, et ainsi ne devrait jamais dépasser 7%.

PROFIL DES LIPIDES

Total cholestérol est un type de test sanguin qui détermine votre niveau de risque de développer la maladie du cœur. Le cholestérol peut former des plaquettes qui s'englobent et causent l'épaississement de la paroi des grosses artères associé au risque d'une crise cardiaque, une condition qui s'appelle l'athérosclérose. Tout taux de cholestérol inférieur à 5,19 mmol/L est considéré normal et représente un faible risque pour la maladie du cœur. Les valeurs entre 5,19 et 6,19 mmol/L représentent un niveau de risque modéré ; tout résultat supérieur à 6,2 mmol/L représente généralement un niveau de risque élevé pour la maladie du cœur. Votre médecin commandera un bilan de vos lipides (y compris les tests décrits ci-dessous), pour indiquer si le taux élevé de cholestérol représente celui de la « bonne » ou « mauvaise » sorte.

La lipoprotéine de basse densité qui transporte le cholestérol (abréviation LDL-C) est souvent connue comme étant le « mauvais » cholestérol. La LDL est liée à la maladie du cœur dans la mesure où elle peut contribuer à former des plaquettes athérosclérotiques. Le taux de cholestérol formé de LDL est également celui qui détermine les possibles pistes de traitement. Le niveau idéal se situe à moins de 2,59 mmol/L, au-dessus de quoi le niveau de risque s'augmente ; une valeur de 4,15 est considérée comme un risque élevé pour la maladie du cœur.

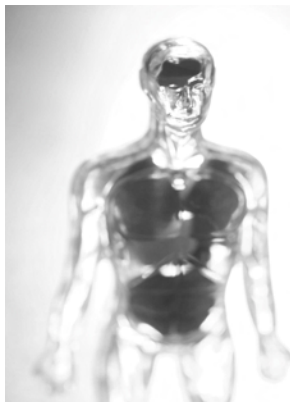
La lipoprotéine de haute densité (porteuse du cholestérol HDL-C) est connue comme le « bon » cholestérol, et peut protéger le corps contre la maladie du cœur. Il prévient l'accumulation du cholestérol sur la paroi des artères en l'amenant vers la foie où il est éliminé par cette organe ou réutilisé ailleurs dans le corps. Idéalement, le taux de HDL-C serait supérieur à 1,0 mmol/L chez l'homme et 1,3 mmol/L chez la femme. Un résultat inférieur à ces valeurs représente un niveau de risque élevé pour la maladie du cœur. En général, les personnes séropositives éprouvent un taux d'HDL inférieur à la normale.

Les triglycérides sont le type de matières grasses qui fournissent l'énergie pour la fonction du corps. Après un repas, elles sont stockées dans une partie du corps ailleurs que le cœur afin d'être redistribuées par le sang. Il faut faire le test des triglycérides à jeun pour que les résultats ne soient pas influencés par un repas récemment digéré. Le risque de développer la maladie du cœur s'augmente si le niveau de triglycérides dans le sang est trop élevé. Le niveau idéal serait inférieur à 1,7 mmol/L ; un niveau supérieur à 2,3 mmol/L est considéré trop élevé.

Le niveau de triglycérides peut être un problème pour les personnes atteintes du VIH/sida : à part du fait que le virus augmente le taux de triglycérides, certains médicaments antirétroviraux peuvent l'augmenter aussi (voir les régimes d'inhibiteur de protéase, surtout ceux qui incorporent le ritanovir). S'il y a trop de lipides, de cholestérol ou de triglycérides dans le sang, vous pouvez éprouver des symptômes comme la lipodystrophie, ce qui influence la distribution de matières grasses dans le corps.

N.B. Un bilan de lipides s'effectue normalement à jeun, sans boire ni manger pendant les 8 à 12 avant le test. Si le test est effectué sans que vous soyez à jeun, seuls les résultats du HDL-C et du cholestérol total seront fiables pour l'évaluation du niveau de risque de la maladie du cœur.

LES TESTS SANGUINS DU FOIE



Les tests du foie permettent à votre médecin de détecter les lésions au foie et la maladie du foie. Ils comprennent les types de tests de la phosphatase alcaline (ALP), la lactate déshydrogénase (LDH), la bilirubine et l'albumine. Nous mettrons l'accent ici sur les deux tests les plus souvent commandés.

L'aspartate d'aminotransférase (AST) et **l'alanine amino transférase (ALT)** sont deux enzymes pour lesquelles les tests sont régulièrement pris ensemble pour constater les possibles lésions au foie. Une concentration élevée de l'AST peut être provoquée par des lésions dans d'autres parties du corps, mais le

ALT est plus spécifique au foie. Les deux tests fournissent des renseignements utiles sur la fonction du foie, et feront partie d'un bilan sanguin de routine.

Les faibles niveaux de ces enzymes se trouvent normalement dans le sang, mais il y en aura une plus haute concentration si le foie est endommagé. Si vos niveaux d'AST ou d'ALT sont irréguliers, votre médecin pourra comparer les résultats des tests du foie avec d'autres résultats afin de déterminer si les lésions sont au niveau du foie ou d'un autre organe, et quelles en seraient les causes.

LES TESTS DES REINS

La créatinine est un produit de la dégradation du phosphate de créatine dans le sang ; la créatinine est un élément nécessaire pour la contraction des muscles. Puisque la créatinine est éliminée presque exclusivement par les reins, le taux de créatinine dans le sang est une bonne indication de la fonction rénale. Les hommes ont un taux légèrement plus hauts que les femmes à cause de la masse musculaire supérieure chez l'homme. Le niveau de créatinine normal varie entre 60 et 115 $\mu\text{mol/L}$ (bien que certains laboratoires indiquent la gamme de valeurs normale entre 50 et 127 $\mu\text{mol/L}$). Des valeurs supérieures à la normale suggèrent que la fonction des reins a été diminuée et l'empêchera de bien éliminer la créatinine du sang.

L'urée, tout comme pour les tests de créatinine, est une mesure clé de la fonction des reins, raison pour laquelle les tests sont souvent pris en même temps pour en faire le bilan. L'urée est un produit de la dégradation des protéines qui est éliminée naturellement par les reins. Le test de l'urée sert à faire un diagnostic des patients qui souffrent d'une maladie rénale, et pour évaluer l'efficacité d'un traitement. Pareil comme pour la créatinine, un niveau élevé d'urée est une indication de la détérioration de la fonction rénale, qui devrait normalement régler sa concentration dans le sang. La gamme normale de l'urée devrait se situer entre 2,5 et 8 mmol/L (avec de légères variations selon le laboratoire).

Le taux de filtration glomérulaire (eGFR) est un test qui évalue la fonction rénale en examinant le niveau de créatinine dans le sang. Partie intégrale des reins, les glomérules sont les microfiltres qui sont responsables de l'élimination des déchets du sang. Le test eGFR détermine la quantité de sang filtré par les reins à chaque minute, en prenant compte des facteurs de l'âge, du sexe et de l'ethnicité. Déterminer le vrai taux de filtration glomérulaire est un processus très compliqué, alors le test eGFR n'est qu'une approximation. Normalement le médecin commande le test eGFR en même que celui de la créatinine afin de faire le bilan complet de la fonction rénale. Les valeurs supérieures à 90 ml/minute sont dans la norme ; les résultats inférieurs seront une indication de lésions au niveau des reins. Un eGFR de moins de 15 ml/minute est considéré comme un signe d'insuffisance rénale.

La Foundation Toronto People With AIDS a pour but de promouvoir la santé et le bien-être de toutes les personnes atteintes du VIH/sida en leur fournissant des services de soutien accessibles, directs, et pratiques.

REMERCIEMENTS

Ce bulletin d'info-traitements est rédigé par Jennifer Grochocinski, docteure en naturopathie, coordinatrice des ressources de traitement à la Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida (PWA).

PWA aimerait remercier notre graphiste Erin Alphonso pour le temps et la créativité qu'elle a consacrés à la mise en page du bulletin; à Mlle. Lara Barker de CATIE pour son aide à la rédaction et à la correction du texte, et à M. Jordan Arseneault pour la traduction française.

PWA tient également à remercier Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Merck et ViiV Healthcare Shire Canada pour leur généreux soutien des bulletins d'info-traitements de PWA.



TORONTO PEOPLE WITH AIDS FOUNDATION
200 Gerrard Street East, 2nd Floor
Telephone: 416.506.8606
Fax: 416.506.1400
General inquiries: info@pwatoronto.org
Charitable Registration #: 13111 3151 RR0001

