

Médecine/Hépatites C et B

Les nouveaux médicaments contre l'hépatite C pas trop sûrs

AFP

Paris / France

LES nouveaux traitements contre l'hépatite C, très efficaces mais également très coûteux, sont susceptibles de réactiver le virus de l'hépatite B chez des patients atteints par les deux virus, averti hier, l'Agence européenne du médicament (EMA). Suite à un réexamen lancé, en mars dernier, à la demande de l'Union européenne,

l'EMA a confirmé que des patients traités par des antiviraux d'action directe (AAD) couraient le risque d'une réactivation du virus de l'hépatite B, potentiellement mortelle. La réactivation signifie qu'une infection par le virus de l'hépatite B (VHB), jusque-là, l'attente chez un patient, redevient active. Apparus sur le marché ces dernières années, les AAD sont des médicaments qui bloquent la capacité de multiplication du virus de l'hépatite C (VHC) et qui sont nettement

plus performants que les traitements conventionnels (interféron et ribavirine). Mais leur coût, de l'ordre de 40.000 (26.240.000 de francs CFA) à 80.000 euros (52.480.000 de francs CFA) pour un traitement standard de 12 semaines, selon les pays, rend leur accès très difficile à de nombreux malades dans le monde. Parmi les plus connus figure le Sovaldi (molécule sofosbuvir) du laboratoire américain Gilead, mais l'EMA cite également le

Daklinza (daclatasvir) de Bristol-Myers Squibb, Exviera (dasabuvir) de AbbVie, Harvoni de Gilead, Olysio (symeprevir) de Janssen-Cilag et Viekirax, également du laboratoire AbbVie. A cette liste sont venus s'ajouter deux autres médicaments, Epclusa (de Gilead) et Zepatier (du laboratoire MSD), autorisés dans l'Union européenne ces derniers mois. Bien que seulement 30 cas de réactivation du virus de l'hépatite B aient été observés parmi les milliers de pa-

tients traités, le comité pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance (Prac) de l'EMA recommande qu'un avertissement soit à l'avenir inclus dans la notice d'information de ces médicaments et que tous les patients soient testés pour le VHB avant de recevoir un traitement contre le VHC. Ceux qui sont infectés par les deux virus devront faire l'objet d'une surveillance spéciale, ajoute le Prac. Le comité a également passé en revue les données liant les

nouveaux traitements anti-VHC à des cancers du foie, mais a conclu que de nouvelles études seraient nécessaires avant de pouvoir se prononcer. Il n'existe actuellement pas de vaccin contre le VHC qui touche environ 170 millions de personnes dans le monde mais l'arrivée des antiviraux d'action directe (AAD) a constitué une véritable révolution avec des taux de guérison spectaculaires. Il existe en revanche un vaccin très efficace contre l'hépatite B.