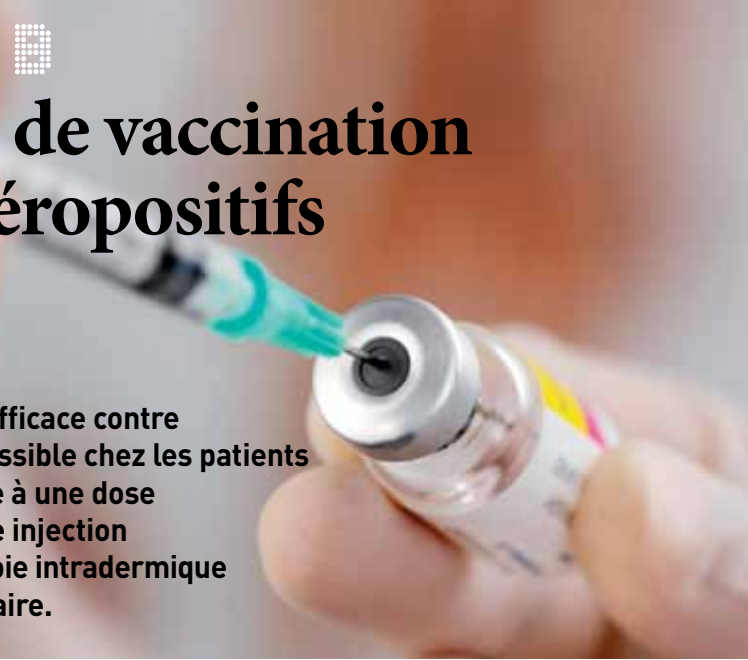


HÉPATITE B

Un espoir de vaccination pour les séropositifs

Une vaccination plus efficace contre l'hépatite B devient possible chez les patients porteurs du VIH. Grâce à une dose plus importante et une injection supplémentaire, par voie intradermique plutôt qu'intramusculaire.

© TEK IMAGE/SPL/PHANIE



vaccin en réalisant une injection supplémentaire. Elle a également évalué l'effet d'une administration intradermique et non intramusculaire comme c'est le cas dans les protocoles traditionnels. « *Le derme possède en effet de nombreuses cellules de l'immunité*

C'est peut-être le point de départ d'un nouveau protocole de vaccination contre le virus de l'hépatite B (VHB) pour les personnes séropositives au VIH. L'équipe du professeur Odile Launay (☛) a mené une campagne d'essais cliniques dans 33 centres en France, entre juin 2007 et octobre 2008, sous l'égide de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (Essai ANRS HB03). L'objectif : trouver une méthode de vaccination permettant d'augmenter le taux de réponse des personnes séropositives au vaccin contre l'hépatite B. En effet, ces deux maladies se propagent de la même manière, ce qui rend les patients séropositifs plus exposés au VHB. « *Environ 10 % des séropositifs dans le monde sont également contaminés par l'hépatite B* », estime Odile Launay. Voilà pourquoi, depuis une quinzaine d'années, il est recommandé aux porteurs du VIH de se faire vacciner contre l'hépatite B. Mais seulement 60 à 70 % de ceux qui suivent cette recommandation développent une réponse immunitaire effective contre la maladie (contre 90 à 95 % chez les personnes saines). « *Une étude brésilienne publiée en 2005 suggérait qu'un doublement des doses de vaccin permettait d'augmenter de 10 % le nombre de patients séropositifs répondant au vaccin de l'hépatite B* », précise la chercheuse.

L'équipe française a donc tenté de mesurer non seulement l'effet d'un doublement des doses de vaccin mais également celui de l'augmentation de la durée d'exposition de l'organisme au



© APHP SITE COCHIN

Odile Launay
médecin spécialiste des maladies infectieuses et directrice du centre d'investigation clinique de vaccinologie Cochin-Pasteur

innée, telles que les cellules dendritiques, explique Odile Launay. Une vaccination intradermique améliore la présentation du vaccin à l'organisme et donc la réponse de ce dernier. »

Un nouveau protocole de vaccination

Les 437 patients participant à ces essais ont été séparés en trois groupes. Le premier a été vacciné en suivant le protocole « classique », à savoir trois injections intramusculaires de 20 microgrammes de vaccin contre l'hépatite B. Le deuxième a reçu quatre injections d'une double dose de vaccin par voie intramusculaire. Le troisième groupe a également reçu quatre injections mais, cette fois, par voie intradermique. Pour éviter une inflammation locale importante, les doses de vaccin ainsi injectées ont été réduites à 4 microgrammes. L'expérience a montré que seulement 65 % des patients séropositifs vaccinés avec le protocole traditionnel présentaient une réponse immunitaire contre le virus de l'hépatite B un mois après la dernière vaccination. Ce taux est monté à 77 % pour les patients ayant reçu quatre injections intradermiques et à 82 % pour ceux ayant reçu les doubles doses par voie intramusculaire. Selon Odile Launay, « *ces résultats vont permettre de valider un nouveau protocole qui devrait modifier d'ici 2 ans la manière dont on vaccine les personnes séropositives* ».

L'étape suivante consistera à s'assurer que cette immunité acquise est pérenne. En effet, la littérature montre que seuls 65 % des patients séropositifs conservent leur immunité un an après la dernière vaccination. Un taux qui tombe à 50 % deux ans plus tard. Les études de suivi de patients vaccinés par l'équipe de Cochin/Pasteur sont en cours et devraient s'achever à la fin de l'année 2012. ■ Erwan Lecomte

Virus de l'hépatite B (en orange, les virus complets, bâtonnets bruns : fragments d'enveloppes virales inactives)



© EYE OF SCIENCE/PHANIE

☛ Odile Launay : Unité fonctionnelle : médecine interne et centre de référence maladies rares, hôpital Cochin et Centre d'investigation clinique de vaccinologie Cochin-Pasteur (Université Paris-Descartes, AP-HP, Institut Pasteur, Inserm)

☞ O. Launay et al. JAMA 2011 Apr 13;305(14):1432-40

www.anrs.fr/
www.cicvaccinologie.com/