

Les nouveaux traitements et la prise en charge des hépatites B

Docteur Tarik ASSELAH
Service d'Hépatologie & INSERM CRB3
Hôpital Beaujon, Clichy, France.

L'hépatite B représente un des principaux problèmes de santé publique dans le monde. Environ 350 millions de personnes ont une infection chronique par le VHB. L'hépatite chronique B peut évoluer dans 20% des cas vers une cirrhose avec le risque de complications sévères (insuffisance hépatique grave ou cancer primitif du foie) responsable de plus de un million de morts par an dans le monde. Cinq médicaments sont actuellement disponibles pour le traitement de l'hépatite chronique B : l'interféron alpha, l'interféron pégylé alpha2a, la lamivudine, l'adéfovir dipivoxil et l'entécavir. Par ailleurs la telbivudine vient de recevoir l'autorisation de mise sur le marché aux Etats-Unis. L'interféron alpha (standard et pégylé alpha2a) induit une réponse prolongée chez une minorité seulement de malades (10–30 %) et il s'accompagne d'effets secondaires qui limitent la durée du traitement. Les analogues nucléosidique et nucléotidique présentent l'avantage de pouvoir être administrés par voie orale avec une tolérance excellente. Plusieurs informations récentes sont disponibles. Les résultats à long terme de l'adéfovir. Les résultats à 3 ans de l'entécavir qui confirment l'efficacité de la molécule d'une part, et d'autre part le taux relativement faible de survenue de résistance. Les résultats à 2 ans de l'étude GLOBE: la telbivudine a une efficacité anti-virale supérieure à la lamivudine avec cependant l'apparition de virus résistants. Les résultats à 2 ans de l'interféron pégylé alpha2a dans l'hépatite chronique B AgHBe-; parmi les répondeurs à 1 an, 70% d'entre eux maintiennent une réponse à 2 ans. L'avenir du traitement de l'hépatite chronique B pourrait reposer sur des associations thérapeutiques.