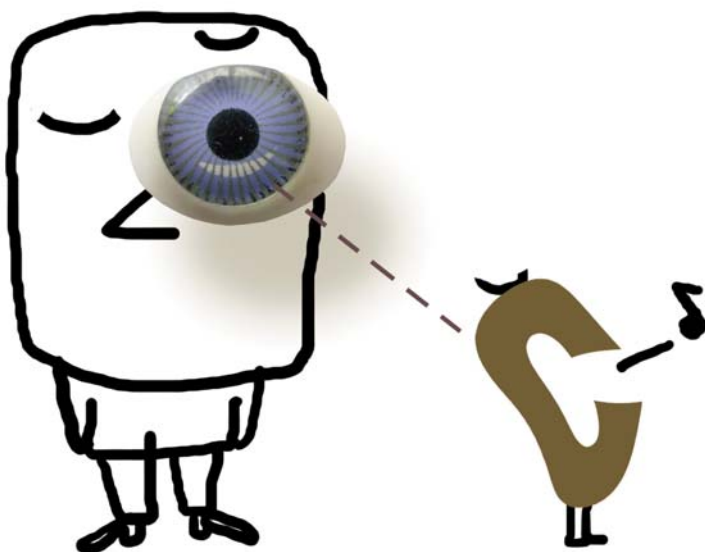


Je surveille mon hépatite C ?

COMPRENDRE MES EXAMENS ET LEURS RÉSULTATS



Nous voulons informer sur l'hépatite C,
lutter pour une meilleure prise en charge
de notre maladie, et contribuer à une plus grande
acceptation des personnes atteintes par le VHC.

Vous venez de découvrir votre séropositivité au virus de l'hépatite C, ou vous savez depuis un certain temps que vous êtes atteint par le VHC.

Vous ne saisissez pas toujours la signification des résultats de vos analyses, vous vous demandez si votre suivi médical est bien adapté à votre cas.

L'objectif de cette brochure est de vous aider à mieux comprendre des termes et des notions complexes, à vous repérer plus facilement dans votre parcours médical, et au final à choisir les meilleures options pour vous.



Comment savoir si mon organisme a éliminé le virus ?

À la suite d'une hépatite C aiguë, qui passe souvent inaperçue, une personne sur cinq élimine naturellement le virus. Pourtant, le test de dépistage reste positif chez les personnes qui ont guéri spontanément, car des anticorps demeurent dans l'organisme. Après un test positif, il faut donc vérifier si le virus est toujours présent dans le sang : on recherche soit le génome (ARN) du virus, en utilisant une technique dite "d'amplification génomique" (PCR), soit l'antigène du virus (Ag VHC), grâce à une autre technique.

Si la recherche du virus est négative deux fois à plus de trois mois d'intervalle, cela signifie que votre organisme s'est débarrassé du virus : vous êtes guéri. Si cette recherche est positive, le virus est toujours présent. Un bilan complet et un suivi médical adapté sont indispensables.

CO-INFECTION HÉPATITE C ET VIRUS DU SIDA

Chez une personne immunodéprimée, le résultat du test de dépistage peut être négatif alors que le VHC est présent. De même, si une personne séropositive au VIH avait une faible immunité (peu de T4) au moment de la contamination par le virus de l'hépatite C, il est possible que l'organisme n'ait pas produit suffisamment d'anticorps contre le VHC pour qu'ils soient détectés par le test de dépistage. Donc, en cas de séropositivité au VIH, il faut rechercher directement le virus VHC. Si vous avez fait un test de dépistage il y a plusieurs années, refaites-le : vous pourriez être séropositif au VHC sans le savoir.

Quels sont les examens habituellement pratiqués ?

• La détermination du génotype du virus

Il existe six principaux génotypes du VHC : ce sont différentes souches du même virus. Le plus fréquent est le génotype 1 (1A et 1B), suivi du génotype 3, du 2 et du 4.

Cet examen, effectué une seule fois lors du bilan initial, permet de déterminer la durée du traitement éventuel.

TRUCS et Astuces

Il y a quelques années, le génotype 3 était plus fréquemment retrouvé chez les usagers de drogues, et le génotype 1 chez les transfusés. Aujourd'hui, ce n'est plus du tout le cas. Or, certains soignants continuent à associer un génotype avec un mode de contamination. Sachez que cet argument ne peut pas être utilisé lors d'une expertise (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées- anciennement Cotorep, tribunal, médecine du travail). Ne laissez personne vous étiqueter en fonction de votre génotype !



• Le dosage des transaminases

Des enzymes, appelées transaminases, sont présentes dans les cellules du foie et des muscles. On distingue les transaminases ALAT (ou SGPT) et ASAT (ou SGOT). Lorsque des cellules du foie sont détruites, des transaminases sont libérées dans le sang.

Tout le monde a des transaminases dans le sang. Mais au-delà d'une certaine norme, cela révèle une atteinte du foie. L'augmentation des transaminases ALAT peut être significative d'une hépatite C virale. En revanche, l'élévation des transaminases ASAT indique souvent une intoxication du foie par l'alcool ou les médicaments.

Au cours d'une hépatite aiguë, c'est-à-dire dans les quatre à six semaines qui suivent la contamination, l'augmentation des transaminases est très importante : entre 10 à plus de 50 fois la norme. Lorsque l'hépatite devient chronique, l'élévation des transaminases dans le sang peut varier de 1 à 5 fois la norme. Chez les personnes atteintes d'une hépatite C dite minime (la moitié des hépatants), le taux de transaminases s'élève le plus souvent à environ deux fois la norme. Ce dosage est normal pour une personne atteinte d'hépatite chronique sur quatre. Or, parmi ces personnes, une sur cinq a déjà des lésions importantes du foie : cette proportion est encore plus élevée chez les malades co-infectés par le virus du sida (voir Etre hépatant n°14 « Co-infection VIH et hépatites virales »). Même si votre taux de transaminases est normal, mieux vaut toujours consulter un spécialiste et envisager des examens complémentaires (biopsie, marqueurs biologiques de fibrose et fibroscan).

En l'absence de traitement, le dosage des transaminases, effectué à partir d'une prise de sang, reste un élément essentiel de la surveillance des hépatants : nous recommandons de le réaliser tous les six mois.

TRUCS et Astuces

Notre taux de transaminases peut augmenter entre deux prises de sang. Cela ne signifie pas forcément une aggravation de notre hépatite C. Un bon repas, une activité physique intense ou la prise d'un médicament, y compris du traitement anti-VHC, peuvent aussi faire monter nos transaminases.

**• L'échographie du foie**

L'échographie permet de mesurer le volume de l'organe (un foie malade peut être plus petit ou plus gros que la normale), de vérifier l'état des voies biliaires et de détecter des anomalies : cirrhose, tumeurs bénignes (kystes) ou malignes (cancers). L'échographie du foie est très souvent normale en cas d'hépatite C. Une échographie est systématiquement effectuée avant une biopsie. En cas de cirrhose, cet examen doit être renouvelé tous les 3 à 6 mois pour déceler les premiers signes d'un éventuel cancer.

• La mesure de la charge virale

Elle indique la quantité de virus présente dans le sang. Cet examen n'est pas nécessaire si un traitement n'est pas envisagé : en effet, dans l'hépatite C, la charge virale n'a pas d'incidence sur la gravité de la maladie et l'évolution des lésions du foie.

CO-INFECTION HÉPATITE C ET VIRUS DU SIDA

Dans le suivi des personnes atteintes par le VIH, la charge virale est, au contraire du VHC, un signe important de l'évolution de l'infection. De plus, les échelles de valeur sont très différentes dans les deux maladies. Pour le VIH, la charge virale est, au contraire du VHC élevée à partir de 30.000 UI. Pour l'hépatite C, la charge virale est considérée comme élevée au-delà de 600.000 UI.

Les personnes co-infectées par le VIH et le VHC, habituées à être attentives à leur charge virale VIH, doivent donc apprendre à relativiser cette notion dans le suivi de leur hépatite C.

Quels sont les examens pour évaluer l'état de mon foie ?

La biopsie reste l'examen de référence pour connaître précisément les lésions du foie et évaluer la gravité de l'hépatite. Mais d'autres examens, dits non invasifs, existent : fibroscan®, marqueurs biologiques de fibrose (fibrotest®, fibromètre®). Ils peuvent remplacer la biopsie dans certains cas.

La biopsie, appelée aussi " ponction biopsie hépatique (PBH) ", consiste à aspirer avec une aiguille un tout petit fragment de foie : du diamètre d'un demi-vermicelle, celui-ci se reconstitue en quelques heures. La biopsie est le plus souvent pratiquée sous anesthésie locale.

Pour une biopsie intercostale (la plus fréquente), vous êtes allongé sur le dos ; l'aiguille, très fine, est glissée entre deux côtes, sur le flanc droit. La piqûre dure quelques secondes. Après la biopsie, une douleur peut être ressentie au niveau du foie ou de l'épaule : les médicaments anti-douleur permettent de la supprimer. La biopsie intercostale nécessite une hospitalisation en ambulatoire, c'est-à-dire pour la journée. Si vous habitez seul ou loin de l'hôpital, on vous gardera une nuit en observation.

La biopsie suite...

Certains malades refusent la biopsie parce qu'ils ont peur de cet examen. Pourtant, la biopsie est généralement peu douloureuse et n'entraîne aucune complication si l'on suit les recommandations d'usage :

- Ne pas prendre de médicaments anticoagulants ou d'aspirine dix jours avant et une semaine après la biopsie ;
- Arriver à jeun (vous pouvez cependant prendre vos médicaments habituels avec un peu d'eau, sauf s'il s'agit d'aspirine et ses dérivés) ;
- Rester allongé pendant six heures après la biopsie ;
- Ne pas pratiquer d'activité physique intense pendant les trois jours suivant l'examen ;
- Prévenir son médecin en cas de douleur ou de fatigue intense dans les jours qui suivent.

Les marqueurs biologiques de fibrose

Grâce à un prélèvement sanguin, on analyse plusieurs substances présentes dans le sang : leur combinaison et leur dosage permettent d'estimer le degré de fibrose. Mais ces résultats ne sont pas précis à 100 %, et ils peuvent être faussés dans certaines situations : autres pathologies, prise de médicaments... Il existe plusieurs procédés aux noms différents : fibrotest®, fibromètre®... L'intégralité du prix du fibrotest® devrait être remboursé courant 2009. Jusqu'alors, les malades devaient payer environ 70 €.

Le fibroscan®

On mesure l'élasticité du foie grâce à un enregistreur d'ondes passé sur la peau au-dessus du foie. L'examen ressemble à une échographie, il dure dix minutes et il est totalement indolore. Le résultat permet d'évaluer le degré de fibrose : plus le foie est dur, plus la fibrose est importante. En cas de cirrhose, cet examen donne davantage de précisions sur les complications éventuelles (varices, cancer). L'intérêt du fibroscan® est en cours d'évaluation chez les malades co-infectés par le VIH et le VHC.

Mais les résultats peuvent être faussés chez certaines personnes ayant une importante couche graisseuse au niveau du ventre, ou une ascite (voir Etre hépatant n°7 « C comme cirrhose »).

Tous les hôpitaux ou centres de soins ne disposent pas encore d'un fibroscan®. Demandez à SOS Hépatites dans quels lieux proches de chez vous cet examen peut être réalisé.

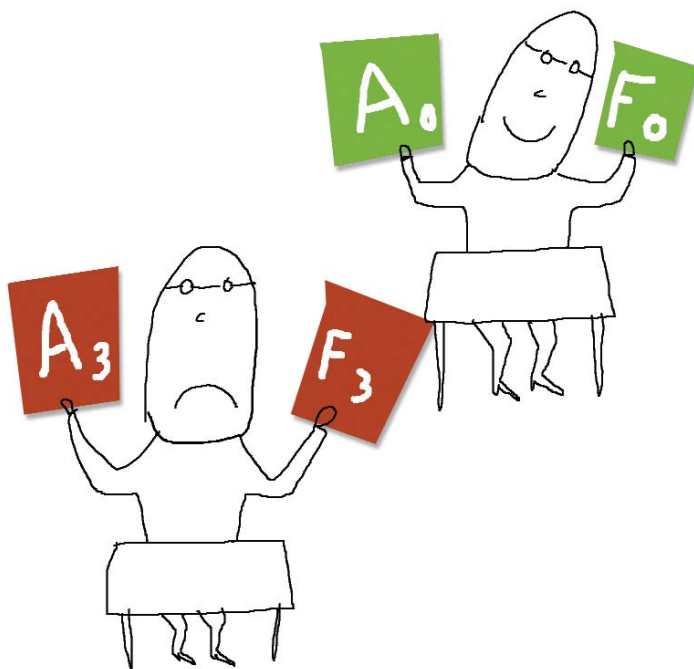
TRUCS et Astuces

Ces examens (marqueurs biologiques de fibrose et fibroscan®) ne sont pas fiables à 100 %. Généralement, les médecins proposent de faire les deux tests.

Si les résultats sont concordants, cela permet d'éviter la biopsie.

Si les résultats divergent, le médecin proposera une biopsie.

Le médecin peut aussi demander une biopsie pour avoir des informations complémentaires sur l'état du foie.



Que signifient les résultats de ces examens ?

Les résultats de la biopsie du foie ou des marqueurs biologiques de fibrose sont traduits sous la forme d'un score appelé Métavir.

Ce score comporte deux valeurs : la lettre A exprime l'activité de l'hépatite (de 0 = aucune activité, à 3 = activité très importante) ; la lettre F indique le degré de fibrose, c'est-à-dire d'atteinte du foie (de 0 = pas de lésions, à 4 = cirrhose).

Une personne dont le score Métavir est " A2 F2 " a une hépatite d'activité modérée et des lésions du foie (fibrose) moyennement importantes. Un traitement lui est généralement proposé.

TRUCS et Astuces

Une image pour mieux comprendre

Imaginez que votre foie soit une forêt.

L'activité de l'hépatite, c'est l'incendie qui menace la forêt.

La lettre A du score Métavir représente la force des flammes.

A 0 : il n'y a pas de feu ;

A 1 : les flammes sont petites et peu dangereuses ;

A 2 : les flammes sont plus importantes et risquent de se propager ;

A 3 : l'incendie est sérieux, les flammes dévastent rapidement la forêt.

La fibrose (la lettre F du score Métavir) correspond aux dommages causés par l'incendie.

F 0 : la forêt est intacte ;

F 1 : les destructions sont minimales ;

F 2 : une parcelle de forêt a été brûlée, mais on peut réparer les dégâts ;

F 3 : les dégradations sont importantes mais si l'on éteint l'incendie, la forêt pourra repousser ;

F 4 : le feu a fait des ravages et on ne pourra pas faire repousser la forêt dans certaines zones.

On peut comparer le traitement à l'arrivée des pompiers, qui maîtrisent l'incendie et stoppent la destruction de la forêt.

En revanche, la consommation d'alcool représente le mistral qui attise les flammes.

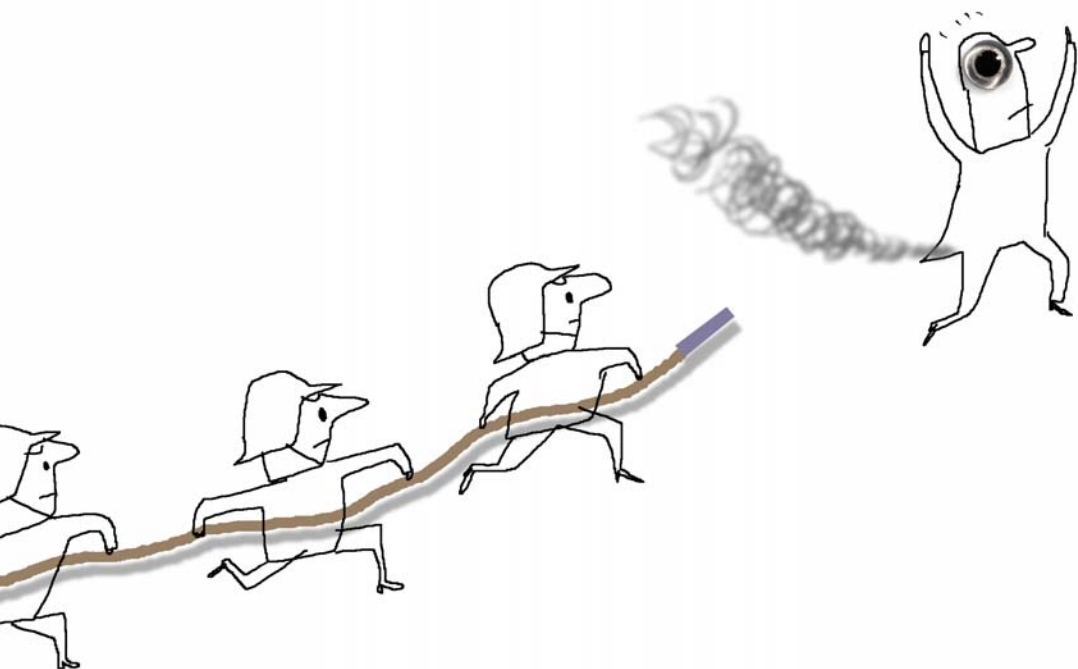


"Docteur, quel est mon avenir ?"

Si vous pouvez déterminer l'année de votre contamination, les résultats de la biopsie permettront à votre médecin d'évaluer la vitesse de fibrose.

Il n'y a pas de règle en la matière. Certaines personnes sont toujours au stade F1 quinze ans après la contamination. Et il faut généralement plusieurs années pour passer d'un stade à un autre. Une bonne hygiène de vie et l'arrêt de la consommation d'alcool ralentissent la progression de la fibrose.

Même si vous êtes "F3" ou "F4", il y a toujours quelque chose à faire, à condition d'être bien suivi. Nous pouvons vivre pendant des années avec une cirrhose.



Quelle fréquence pour les examens ?

Généralement, il est souhaitable d'évaluer l'état du foie et le degré de fibrose tous les ans, sauf si votre situation médicale a changé entre-temps.

Le dosage des transaminases doit être réalisé deux à quatre fois par an, selon la sévérité de votre hépatite.

Dans la majorité des cas, un bilan hépatique complet est effectué tous les six mois. En plus du dosage des transaminases, il peut mesurer :

La numération formule sanguine (NFS) et les plaquettes : pour cette analyse des cellules du sang, on décompte en mm³ les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes sanguines (au cours d'une infection virale, les globules blancs diminuent).

Le taux de prothrombine (facteur de la coagulation du sang synthétisé par le foie) : la baisse du taux de prothrombine (TP) peut signifier une atteinte du foie.

La bilirubine : son augmentation dans le sang traduit un trouble de l'élimination biliaire, qui peut être dû à une hépatite ou à une autre cause.

Les phosphatases alcalines (PAL) sont des enzymes : leur augmentation dans le sang permet de déceler une défaillance biliaire.

Les gamma-GT sont aussi des enzymes : comme les transaminases, leur augmentation dans le sang peut être le signe d'une destruction des cellules du foie.

L'albumine est une protéine produite par le foie : une baisse de sa concentration dans le sang peut montrer une insuffisance du foie.

Les immunoglobulines sont des anticorps : les immunoglobulines de type gamma (IgG) sont plus nombreuses dans le sang en cas d'hépatite chronique.

La TSH (thyroïde) : l'hépatite C peut provoquer des inflammations de la thyroïde ; le dosage de la TSH permet de détecter une hypo ou une hyperthyroïdie, c'est-à-dire un mauvais fonctionnement de la thyroïde.

Les alphafoetoprotéines (en cas de cirrhose) : leur augmentation peut évoquer la présence d'un cancer du foie, mais ce n'est pas systématique.

D'autres examens peuvent être réalisés selon les cas (bilan lipidique, ferritine, auto-anticorps, recherche d'autres virus)

“Je ne suis pas dans la norme”

À côté de vos résultats, le laboratoire d'analyses indique une fourchette qui constitue “la norme”. Sachez que ces normes varient selon les laboratoires. Mieux vaut donc réaliser ses examens dans le même laboratoire. Mais il ne faut pas se focaliser sur cette norme. Votre médecin vous aidera à déterminer “votre” norme. Ce qui importe, c'est l'évolution de vos résultats sur plusieurs examens.

Combien coûtent ces examens ?

Désormais, dès les résultats d'une PCR positive et en cas de nécessité de traitement, une personne atteinte d'hépatite C peut être couverte à 100 % par la Sécurité sociale, dans le cadre des “affections de longue durée” (ALD). Vous n'avez alors rien à payer pour les examens nécessaires au suivi de votre hépatite, si ceux-ci sont réalisés à l'hôpital. Si vous effectuez vos analyses en ville, vous pouvez choisir un laboratoire qui pratique le tiers-payant pour ne pas faire l'avance des frais. Si vous avez des problèmes de prise en charge, vous pouvez contacter l'association ou en parler à l'assistante sociale de l'hôpital dans lequel vous êtes suivi.

TRUCS et Astuces

Consultez tous les six mois !

Quels que soient votre cas et votre situation médicale, même si vos transaminases sont normales et que vous ne ressentiez aucun symptôme lié à votre hépatite C, faites un bilan complet tous les six mois. Trop de personnes atteintes par le VHC ne voient jamais ou très rarement un médecin spécialiste, par peur des examens, pour fuir l'idée de la maladie, ou simplement parce qu'on leur a dit que c'était inutile ! Or, dans l'hépatite C, le suivi et la prévention sont essentiels pour éviter une évolution vers la cirrhose.

CO-INFECTION HÉPATITE C ET VIRUS DU SIDA

N'oubliez pas votre hépatite !

40 % des personnes atteintes par le VIH ont une hépatite B ou C (parfois les deux).

Les hépatites virales sont la première cause de mortalité chez les personnes co-infectées.

Le sida est souvent perçu comme plus grave que l'hépatite, et beaucoup de personnes infectées par le VIH et le VHC (ou le VHB) mettent en second plan le suivi de leur hépatite. (Voir Être hépatant n°14 "Co-infection VIH et hépatites virales : réagir avant que les virus s'emmêlent !")

Les brochures « **Être hépatant** » ont été conçues par un comité de rédaction composé de militants de SOS HEPATITES. Elles ont été réalisées grâce au soutien de Schering-Plough en toute indépendance éditoriale.

Rédaction : **Marianne Bernède**

Validation scientifique : **Pr Pierre Opolon, Dr Pascal Melin,**

Dr Marie-Noëlle Hilleret

Illustrations : **Serge Bloch**

Conception et réalisation graphique : **Christian Scheibling**

Impression : 2008

POUR EN SAVOIR PLUS

INFOS

BROCHURES THÉMATIQUES DE LA COLLECTION "ÊTRE HÉPATANT" DISPONIBLES :

- 1 Qu'est-ce que l'hépatite C ? - Notions pour mieux comprendre
- 2 Vivre avec l'hépatite C - Répercussions au quotidien
- 3 Mon hépatite C, moi et les autres - Relations avec l'entourage
- 4 Se préparer au traitement de l'hépatite C - Mettre toutes les chances de son côté
- 5 Je surveille mon hépatite C - Comprendre mes examens et leurs résultats
- 6 Y'a pas que le foie dans l'hépatite C - Les manifestations extra-hépatiques
- 7 C comme cirrhose - Apprendre à vivre avec une cirrhose
- 8 C'est dans ma tête ou c'est l'hépatite ? - Fatigue et troubles de l'humeur
- 9 Qu'est-ce que l'hépatite B ? - Notions pour mieux comprendre
- 10 Drogues, alcool et traitement de l'hépatite C - Inventaire des idées reçues
- 11 J'ai une hépatite chronique. Quels sont mes droits sociaux ?
- 12 Vivre au mieux pendant le traitement de l'hépatite C.
- 13 Mon traitement n'a pas marché : que faire ?
- 14 Co-infection VIH et hépatites virales : réagir avant que les virus s'emmêlent !

Pour obtenir ces brochures contacter :

SOS HÉPATITES FÉDÉRATION

190, boulevard de charonne

75020 Paris

Tél. : 01 43 67 26 40 Fax : 01 43 67 26 84

e-mail : contact@soshepatites.org

SOS HÉPATITES publie un bulletin périodique d'information disponible par abonnement : 20 Euros/an

Consultez également notre site internet : www.soshepatites.org

ÉCOUTE ET SOUTIEN

POUR OBTENIR UNE ÉCOUTE ET DES RÉPONSES :

SOS HÉPATITES au 0800 004 372 (n° vert)

Hépatites Info Service au 0800 845 800 (n° vert)

Drogues Info Service : 0800 231 313 / Écoute Alcool : 0811 913 030 (n°s vert)

Droits des Malades Info : 08 10 51 51 51 (n° azur)

SOS HÉPATITES EST PRÉSENT DANS PLUSIEURS RÉGIONS : CONTACTEZ-NOUS !

FAIRE UN DON !

SOS HÉPATITES a besoin de soutien financier pour développer ses activités d'information et de conseil auprès des personnes touchées par une hépatite virale, et pour soutenir la recherche. Si vous le pouvez, merci d'adresser vos dons avec nom et adresse à :

SOS HÉPATITES – 190, boulevard de charonne – 75020 Paris

Un reçu fiscal vous sera envoyé.

être hépatant

Ces brochures ont été imaginées et conçues par des membres de l'association SOS Hépatites, c'est-à-dire par des personnes atteintes par le virus d'une hépatite virale et leurs proches. Le nom que nous nous sommes donné, « hépatants », est une façon d'exprimer à la fois notre état de santé et notre état d'esprit. Nous voulons informer sur les hépatites B et C, lutter pour une meilleure prise en charge de notre maladie et contribuer à une plus grande intégration des personnes atteintes.

Vous trouverez dans ces documents des informations validées par des médecins. Notre objectif est aussi de vous faire partager notre expérience afin de vous accompagner dans votre parcours médical, vous orienter, vous rassurer et vous fournir des informations pratiques pour vous aider dans votre quotidien.

SOS HÉPATITES

0800 004 372 (gratuit)

www.soshepatites.org

La collection de brochures « ÊTRE HÉPATANT » est réalisée

grâce au soutien financier de Schering-Plough

en toute indépendance éditoriale.

