

Résumé des preuves d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Aux médecins et personnels de santé, aux administrateurs et gestionnaires des établissements de santé, aux agents de santé communautaire et partenaires impliqués dans la prise en charge des personnes affectées par le VIH/SIDA.

Interleukine-2 comme traitement d'appoint à la thérapie antirétrovirale chez les adultes séropositifs

Contexte

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est la principale cause de morbidité et de mortalité en Afrique subsaharienne particulièrement. Bien que les antirétroviraux aient contribué à améliorer la qualité et l'espérance de vie des séropositifs, il est toujours nécessaire d'explorer d'autres interventions qui contribueront à réduire davantage le fardeau de la maladie. Une stratégie potentielle est l'utilisation de l'interleukine-2 (IL-2) en association avec un traitement antirétroviral (TAR). L'IL-2 est une cytokine qui régule la prolifération et la différenciation des lymphocytes et peut aider à stimuler le système immunitaire.

Questions

Quels sont les effets de l'interleukine-2 (IL-2) comme traitement d'appoint à la thérapie antirétrovirale chez les adultes séropositifs ?

Type de revue systématique

Il s'agit d'une revue systématique Cochrane qui comprenait 25 essais contrôlés randomisés (ECR) en groupes parallèles. Tous les participants étaient des adultes séropositifs qui ont soit été sous TAR, soit débuté le TAR pendant l'essai, avec un nombre de cellules CD₄ (Cluster de Différenciation 4) d'au moins 50 cellules / mm³. Le nombre de participants par essai variait de neuf à 4111.

Principaux résultats

- Il n'y avait pas de différence significative au niveau de la mortalité, que l'IL-2 ait été ajoutée au TAR ou non (preuves de certitude élevée).
- Il y a eu une augmentation significative du nombre de cellules CD₄ dans le groupe IL-2 dans la plupart des essais inclus (preuves de certitude élevée).
- Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre la charge virale dans les deux groupes pour des mesures inférieures à 50 copies / mL ou 500 copies / mL.
- L'IL-2 provoque probablement une augmentation des effets indésirables, en particulier des effets indésirables de grade 3 ou 4 (preuves de certitude modérée). La plupart des essais inclus ont signalé des événements indésirables similaires, des neutropénies et des myalgies ont le plus souvent été signalés.

- Il n'y a probablement pas de différence dans l'incidence des infections opportunistes dans les groupes témoins et IL-2.

Recommandations sur les bonnes pratiques

- Les essais ont été menés dans différents contextes : y compris les pays à revenu élevé et intermédiaire. Cependant, il n'existe aucune raison biologique plausible pour laquelle les résultats pourraient ne pas s'appliquer au contexte de pays à faibles revenus.
- D'autres ECR concernant l'utilisation de l'IL-2 comme traitement d'appoint à la TAR chez les adultes séropositifs ne se justifient pas en fonction des résultats de cette revue Cochrane. Cependant, d'autres recherches de base peuvent s'avérer utiles pour analyser pourquoi l'IL-2 provoque une augmentation du nombre de cellules CD₄.

Citation: Onwumeh J, Okwundu CI, Kredo T. Interleukin-2 as an adjunct to antiretroviral therapy for HIV-positive adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 5. Art. No.: CD009818. DOI: 10.1002/14651858.CD009818.pub2.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009818.pub2/epdf>

Traduit par

E. Pola, C.D. Evina, M. Vouking, Mbuagbaw, P. Ongolo Zogo: Centre for the Development of Best Practices in Health, Yaoundé, Cameroon. Available at www.cdbph.org

Jun 2017

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Site web: www.cdbph.org

Observatoire du Médicament au Cameroun: www.newshealth.org

Téléphone: +237 242 08 19 19