

Charge virale VIH



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Il existe deux types de virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et VIH2). La mesure de la charge virale correspond à la quantification de l'ARN viral présent dans le plasma des patients infectés. Cette quantité d'ARN viral (ou charge virale) est le reflet de l'activité du virus, notamment son niveau de multiplication dans les cellules (réplication virale) avec un intérêt pronostique établi¹. Par exemple, un des objectifs du traitement antirétroviral est de rendre la charge virale plasmatique indétectable (< 50 copies/ml) au plus tard à 6 mois après le début du traitement.

Les résultats s'expriment en nombre de copies d'ARN/ml (100 à 10 millions) ou en logarithme du nombre de copie (2 à 7): charge virale élevée si supérieure à 5 log (soit 100 000 copies d'ARN/ml) et faible si inférieure à 4 log.

Ces résultats s'interprètent en fonction du contexte clinique et du taux de CD4.

Indications

Bilan initial de prise en charge;

Suivi de traitement antirétroviral:

- tous les 6 mois si les CD4 sont supérieurs à 500/mm³
- et tous les 3 à 4 mois si les CD4 sont compris entre 350 et 500/mm³;

Chez le nouveau-né, trois mesures au cours de la première année de vie, puis schéma adulte.



Conseils patients / Conseil officinal

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 19/01/2010 | Mis à jour le : 19/03/2010

Préparation à l'examen

- Aucune préparation n'est nécessaire ;
- Si l'examen est couplé à d'autres examens biologiques (glycémie, bilan lipidique,...), il peut être nécessaire d'être à jeun.

Conditions de l'examen

- Dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale (LABM) ;
- Un patch d'Emla (lidocaïne + prilocaïne) peut être appliqué 1 heure avant sur les 2 plis du coude ;
- Prise de sang veineux (au pli du coude en général) de 5 mL de sang ;
- Les résultats ne sont pas disponibles immédiatement mais envoyés au médecin.



Résultats et Normes

Normes

En l'absence d'infection par le VIH, il n'y a pas d'ARN du VIH dans le sang.

Variations

(0,3 à 0,5 logs entre deux mesures successives ne sont pas significatifs) :

- Charge virale élevée si supérieure à 105 copies/ml (5 logs) ;
- Charge virale faible si inférieure à 104 copies/ml (4 logs).

Quelques définitions

- La **non-réponse au traitement** est définie par une réduction de la charge virale un mois après l'initiation du traitement de moins de 2 log₁₀ copies/ml s'il s'agit du premier traitement, ou de moins de 1 log₁₀ copies/ml s'il s'agit d'un traitement prescrit en situation d'échec virologique ;
- l'**échec primaire**, défini par la persistance d'une charge virale détectable (> 50 copies/ml) 6 mois après l'instauration du premier traitement ;
- l'**échec secondaire**, correspondant à un rebond de la charge virale à plus de 50 copies/ml après une période de succès virologique, confirmé sur deux prélèvements consécutifs ;
- un « **blip** » de la charge virale, qui correspond à une virémie transitoire de faible amplitude (détection d'une charge virale comprise entre 50 et 1 000 copies/ml sur un prélèvement, le prélèvement de contrôle réalisé dans les meilleurs délais retrouvant une charge virale inférieure à 50 copies/ml).

¹ Prise en charge médicale des personnes infectées par le [VIH Rapport 2008](#). Recommandations du groupe d'experts. Sous la direction du Professeur Patrick Yeni.

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 19/01/2010 | Mis à jour le : 19/03/2010

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 19-01-2010.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 19/01/2010 | Mis à jour le : 19/03/2010