



Dr Gordon Arbess, MD, CCFP

Le Dr Arbess est spécialisé dans les soins primaires liés à l'infection au VIH au Health Centre 410, St. Michael's Hospital, Toronto
Il enseigne également à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto

Ce que vous devez savoir sur la syphilis et l'herpès si vous vivez avec le VIH

Au cours des deux dernières années, la recrudescence alarmante des pratiques sexuelles à risque chez les homosexuels et les hommes bisexuels, tant aux États-Unis qu'au Canada, a eu pour effet d'augmenter les taux de propagation de maladies transmissibles sexuellement (MTS) telles que la syphilis et l'herpès génital. Pour la première fois depuis près de 10 ans, on observe une augmentation des cas de syphilis dans des villes comme Montréal, Toronto, Vancouver, Seattle et New York. À titre d'exemple, Montréal comptait 12 cas en 2001, 36 cas en 2002 et 119 cas en 2003¹.

Les MTS sont particulièrement préoccupantes parce qu'elles multiplient le risque de transmission ou d'acquisition de l'infection au VIH. En effet, la possibilité de contracter l'infection par le VIH peut être de deux à cinq fois plus élevée si vous êtes atteint de la syphilis. Par ailleurs, les résultats d'études démontrent que les personnes porteuses du virus de l'herpès génital courent deux fois plus de risque de contracter l'infection par le VIH².

Inversement, si vous êtes infecté par le VIH, vous êtes plus susceptible d'attraper la syphilis ou l'herpès génital parce que votre système immunitaire est affaibli. Plus votre infection par le VIH évolue, plus vous risquez de transmettre ou de contracter non pas une, mais plusieurs MTS simultanément. Leur présence peut entraîner une hausse brutale de votre charge virale, ce qui pourrait abaisser votre taux de cellules CD4 (cellules de défense immunitaire). Résultat : de plus en plus vulnérable, vous encourez davantage le risque de transmettre et de contracter une MTS — il s'agit là d'un véritable cercle vicieux !

Syphilis

Qu'est-ce que la syphilis ?

La syphilis est une maladie transmissible sexuellement causée par une bactérie appelée *Treponema Pallidum*.

Comment se transmet-elle ?

La syphilis se manifeste par l'apparition d'une ou de plusieurs petites plaies sur le pénis,

dans la région de l'anus ou du vagin, sur les lèvres ou dans la gorge. Elle se transmet d'une personne à une autre par contact direct avec les plaies. Bien que la syphilis se transmette plus facilement lorsque les plaies sont visibles, elle n'en demeure pas moins contagieuse en l'absence de symptômes. La syphilis se transmet de diverses façons, soit pendant les rapports sexuels par pénétration vaginale, anale ou rapport sexuel oral, par le partage d'aiguilles, de pipes à crack et de tubes à renifler la cocaïne (la coke) de même que par le tatouage ou le « piercing ». Les femmes enceintes infectées par la syphilis peuvent transmettre la maladie à l'enfant qu'elles portent.

Comment savoir si j'ai la syphilis ?

Vous pourriez remarquer une petite plaie non douloureuse (un chancre) dans les régions corporelles mentionnées au paragraphe précédent. Cette petite plaie apparaît habituellement 3 semaines suivant la contamination. Elle demeure apparente pendant généralement 3 à 6 semaines avant de disparaître d'elle-même. On parle alors de **syphilis primaire**.

La **syphilis secondaire** se caractérise par une éruption cutanée qui s'étend sur tout le corps, y compris la paume des mains et la plante des pieds, et s'accompagne de fièvre et de douleurs générales. L'éruption cutanée se manifeste habituellement environ 4 à 10 semaines après l'apparition du chancre et disparaît tout spontanément. Toutefois, même en l'absence de symptômes, il est possible que vous soyez infecté par la syphilis. Au cours de cette phase, il se peut que vous ne soyez pas très contagieux (c'est-à-dire que le risque de transmission de la syphilis à votre partenaire sexuel soit faible).

Le dernier stade de la syphilis survient généralement près de 10 à 30 ans après l'infection ; on parle alors de **syphilis tertiaire**. Les personnes infectées par le VIH peuvent cependant atteindre ce stade plus tôt. La syphilis tertiaire peut causer des problèmes de santé graves s'attaquant aux fonctions cardiaque, oculaire, auditive et cérébrale et entraîner une maladie osseuse. De plus, les personnes infectées par le VIH peuvent être plus susceptibles de développer une neurosyphilis (syphilis affectant le cerveau

et la moelle épinière) que celles qui ne le sont pas.

Comment la syphilis est-elle diagnostiquée ?

Il existe deux façons de diagnostiquer la syphilis. On peut soit prélever le liquide d'un chancre et l'examiner au moyen d'un microscope spécial, soit procéder à une analyse de sang. Les personnes infectées par le VIH et depuis longtemps atteintes d'une syphilis non traitée devront peut-être subir une ponction lombaire, qui consiste à prélever du liquide céphalo-rachidien (liquide entourant la moelle épinière et le cerveau) à l'aide d'une aiguille introduite dans le bas du dos : cette intervention vise à s'assurer que le liquide céphalo-rachidien n'est pas contaminé par la syphilis.

Peut-on traiter la syphilis ?

La syphilis peut être facilement traitée aux stades primaire, secondaire et « latent précoce » (évoluant depuis moins d'un an) grâce à l'injection d'une dose unique de pénicilline dans les fesses. Au stade « latent tardif » (syphilis évoluant depuis plus d'un an) ou dans les cas où la syphilis est présente depuis une période indéterminée, le médecin recommandera probablement une ponction lombaire (appelée également rachicentèse). Ce test permettra de déceler la présence de l'infection dans le liquide céphalo-rachidien.

S'il n'y a aucune trace de syphilis dans le liquide céphalo-rachidien, vous recevrez une injection de pénicilline toutes les semaines, pendant 3 semaines consécutives. En revanche, si on détecte la présence de syphilis dans le liquide céphalo-rachidien, vous recevrez la pénicilline par voie intraveineuse (dans la veine) pendant 14 jours. Toutefois, certains médecins pensent que, de nos jours, le traitement de la syphilis devrait être plus énergique. Ainsi, même aux premiers stades de la maladie, votre médecin pourrait recommander l'administration d'une injection de pénicilline toutes les semaines, et ce, pendant 3 semaines consécutives.



Qu'arrive-t-il si je suis infecté par le VIH et que la syphilis a déjà atteint un stade avancé? Dois-je me préoccuper de la syphilis tertiaire même si elle ne se manifestera pas avant une vingtaine d'années?

Oui, vous devriez être traité à tous les stades de la syphilis. Heureusement, la pénicilline permet de bien traiter cette infection. Vous devriez demander à votre médecin de vous faire passer un test de dépistage tous les ans afin que la syphilis soit diagnostiquée et traitée avant la survenue de complications. Par ailleurs, vous devriez passer un test tous les trois mois au cours de l'année suivant l'apparition de la syphilis, puis, par la suite, tous les ans pendant le reste de votre vie. Avec un traitement, vous éviterez que l'infection ne se propage.

Comment me protéger contre la syphilis?

La meilleure protection contre la syphilis, pour vous et votre (vos) partenaire(s), consiste à utiliser un condom en latex chaque fois que vous avez des rapports sexuels par pénétration vaginale, anale ou rapport sexuel oral. Si vous recevez un traitement contre la syphilis, vous devez vous abstenir de tout contact sexuel tant et aussi longtemps que les plaies ne sont pas complètement guéries. De plus, vous devez prévenir vos partenaires sexuels afin qu'ils puissent, eux aussi, passer un test de dépistage en vue d'obtenir, au besoin, tous les soins appropriés. Étant donné que la syphilis peut être traitée, il est important de vous soumettre régulièrement à des analyses de sang, et cela, particulièrement si vous avez des pratiques sexuelles à risque. Il serait également sage d'éviter toute initiative pouvant mener à des comportements sexuels à risque.

Herpès génital

Qu'est-ce que l'herpès génital?

L'herpès génital est causé par un virus appelé HSV-2 (virus de l'herpès simplex de type 2). Il s'agit de la maladie transmissible sexuellement la plus répandue au monde.

Comment se transmet-il?

Le virus se transmet par contact cutané direct (peau contre peau), souvent en l'absence de symptômes ou de signes visibles d'herpès. En fait, une étude clinique a montré que jusqu'à 70 % des sujets avaient contracté l'herpès génital d'un partenaire qui ne présentait aucun signe ou symptôme lors des rapports sexuels récents³. L'absence de symptômes peut favoriser la propagation de la maladie.

Quels sont les symptômes de l'herpès génital?

Les personnes symptomatiques présentent des poussées périodiques d'herpès génital. Les symptômes sont souvent douloureux et se manifestent par des vésicules groupées en bouquets, par de petites bosses et des éruptions cutanées dans la région génitale, sur les cuisses ou sur les fesses. Les personnes séropositives peuvent présenter des poussées plus fréquentes, plus longues et plus graves, car leur système immunitaire est affaibli. Soulignons qu'il existe une forme plus légère d'herpès, appelée herpès labial, qui siège autour de la bouche et sur les lèvres. *(Ne manquez pas le prochain article consacré à ce sujet.)*

Comment l'herpès génital affecte-t-il la femme enceinte?

De 20 à 25 % des femmes enceintes sont atteintes d'herpès génital, mais le risque de contracter l'infection est très minime chez le bébé. À cet égard, moins de 1 bébé sur 1 000 contractera l'infection. Dans de tels cas, les conséquences sont parfois tragiques; malheureusement, l'herpès peut provoquer chez le nourrisson qui le contracte une lésion au cerveau entraînant le décès du bébé. Le risque de transmission au bébé est particulièrement élevé lorsque la femme contracte l'herpès génital pendant le dernier trimestre de la grossesse. Environ 90 % des infections sont transmises à l'accouchement, lors du passage de l'enfant par les voies génitales. En cas de poussée active d'herpès (lésions actives dans le vagin), votre médecin recommandera probablement la pratique d'un accouchement par césarienne afin d'écartier tout risque de transmettre l'infection au nouveau-né.

Comment l'herpès génital est-il traité?

Il n'existe, pour le moment, aucun traitement curatif du virus de l'herpès simplex: une fois dans l'organisme, le virus y demeure à vie. En revanche, il existe des traitements qui permettent de soulager les symptômes. On sait que des médicaments antiviraux, comme l'acyclovir, le famciclovir et le valacyclovir, atténuent les poussées d'herpès. Vous pouvez opter pour un traitement continu qui aide à supprimer les poussées ou choisir de prendre un médicament seulement lorsqu'il y a une manifestation des premiers signes de poussée.

Plus récemment, des chercheurs ont démontré que ces médicaments permettaient de réduire la fréquence de l'excrétion virale (libération du virus par la peau) et la quantité de virus excrétés de la région génitale. L'excrétion virale représente la principale source de

transmission de l'herpès. En fait, une dose unique quotidienne de valacyclovir peut réduire de 50 % la transmission de l'herpès génital aux partenaires non infectés⁴.

Parmi les autres moyens de réduire la transmission sexuelle de l'herpès génital, mentionnons la vaccination (en ce moment à l'étude) ainsi que la sensibilisation à des pratiques sexuelles sûres et à l'usage du condom.

Y a-t-il des interactions médicamenteuses entre les traitements des MTS et les médicaments anti-VIH?

En règle générale, les médicaments utilisés pour traiter les MTS ne devraient pas interagir avec les médicaments anti-VIH. Par exemple, aucune interaction médicamenteuse connue n'a été observée entre les médicaments antirétroviraux utilisés dans le traitement du VIH et la pénicilline employée dans le traitement de la syphilis. On n'en signale pas davantage entre les médicaments anti-VIH et les médicaments antiviraux contre l'herpès (acyclovir, famciclovir, valacyclovir).

L'administration concomitante de certains antibiotiques, comme l'érythromycine et l'azithromycine, avec certains inhibiteurs de protéase tels que le ritonavir et le saquinavir pourrait donner lieu à des interactions médicamenteuses. Par conséquent, n'hésitez pas à consulter votre médecin avant de recevoir un traitement contre les MTS; vous éviterez ainsi toute interaction avec votre traitement anti-VIH ou avec les autres médicaments qui vous sont prescrits.

Pour en apprendre davantage sur les maladies transmissibles sexuellement telles que la syphilis et l'herpès, nous vous invitons à consulter le site Web suivant: www.cliniquelactuel.com - Cliquez sur Bienvenue et puis sur MTS.

1 Santé Publique Montréal

2 Ward A, Link K. Risk of human immunodeficiency virus infection in herpes simplex virus type 2 seropositive persons: a meta-analysis. *J Infect Dis*. 2002; 185:45-52.

3 Langenberg AGM, Corey L, Ashley RL, Leong WP, Strauss SE. A prospective study of new infections with herpes simplex virus type 1 and type 2. *N Engl J Med* 1999;341:1432-8.

4 Corey L, Wald A, Patel R, Sacks S *et al.* Once-daily Valacyclovir to reduce the risk of transmission of genital herpes. *N Engl J Med* 2004; 350 (1): 11-20.