

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES 2010 ZONE NORD

DOSSIER 2

PROPOSITIONS DE REPONSES

REPONSES n°: 1

Démarche du diagnostic d'une séropositivité pour le VIH chez l'adulte :
Le diagnostic se fait en 2 étapes, l'une correspondant au dépistage et l'autre à la confirmation.

* Le dépistage :

Le dépistage repose sur la recherche d'anticorps anti-VIH par les méthodes immuno-enzymatiques ELISA de type sandwich. Les Ag utilisés sont des protéines recombinantes ou des peptides de synthèse spécifiques des VIH-1 et VIH-2.

La législation française oblige à effectuer, pour chaque sérum, 2 tests agréés faisant appel à des réactifs différents.

Si les résultats des 2 tests effectués sur le même sérum sont négatifs, le résultat est considéré comme négatif. Si l'un des tests ou les deux sont positifs ou douteux, un test de confirmation doit être effectué. Au moins deux sérums différents doivent avoir fait l'objet d'un dépistage positif.

* La confirmation :

- La technique : La confirmation de la séropositivité repose sur le Western blot ou immunoblot qui met en évidence et caractérise les Ac dirigés contre les diverses protéines du virus. Les protéines issues de virions purifiés sont séparées par électrophorèse et transférées sur une bandelette de nitrocellulose. Le sérum du patient est mis en contact avec la bandelette et la technique se termine selon le principe d'une technique ELISA.

- Les résultats : Selon l'OMS, les critères de positivité d'un western blot VIH-1 sont la présence d'Ac dirigés contre 2 protéines d'enveloppe (gp 160, gp 120, gp 41) associés ou non à des Ac dirigés contre les protéines codées par le gène gag(p55, p24, p17) ou le gène pol (p66, p32).

REPONSES n°: 2

Origine de la contamination de Coralie T. : D'après l'interrogatoire, la patiente est une ancienne toxicomane par voie intraveineuse et il est probable que sa contamination par le VIH soit d'origine sanguine par ré-utilisation d'une seringue contenant du sang contaminé.

Les autres voies possibles de transmission sont :

- La voie sexuelle qui est d'ailleurs la voie principale de transmission de ce virus dans le monde.

- La transmission mère-enfant, principalement en fin de grossesse et lors de l'accouchement, et également en post-natal par l'allaitement maternel.

REPONSES n°: 3

Autres sérologies virales : Recherche d'une infection par les virus de l'hépatite B (VHB) et de l'hépatite C (VHC), en raison de leur transmission par le sang et du risque chez cette patiente d'une co-infection VIH/VHB et/ou VIH/VHC.

REPONSES n°: 4

Détermination tous les 2 à 4 mois du taux des lymphocytes T CD4+ et de la charge virale VIH-1 plasmatique permettant d'apprécier l'évolution de l'infection par le VIH.

***Important** : Les propositions de réponses sont données à titre indicatif. Elles n'ont rien d'impératif pour les jurys des concours d'internat en pharmacie qui restent souverains et libres d'établir les grilles de correction et de cotation comme ils le souhaitent.

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES 2010 ZONE NORD

DOSSIER 2 (suite)

PROPOSITIONS DE REPONSES

REPONSES n°: 5

On distingue 4 classes de médicaments antirétroviraux.

- 1- Inhibiteurs nucléosidiques et nucléotidiques de la reverse transcriptase (IN): inhibition compétitive de la transcriptase inverse : après phosphorylation, compétition avec les nucléosides naturels. Intégration dans l'ADN en cours de formation. Interruption de la réplication et blocage de la chaîne d'ADN viral.
- 2- Inhibiteurs non nucléosidiques de la reverse transcriptase (INN) : liaison directe, sans phosphorylation préalable, à la transcriptase inverse du VIH-1 entraînant une perturbation du site catalytique de l'enzyme.
- 3- Antiprotéases (IP) : Inhibition de la protéase virale et en conséquence absence de clivage des précurseurs protéiques (GAG et POL) et donc formation de particules immatures non infectieuses.
- 4- Inhibiteur de fusion : blocage de la fusion des enveloppes virales et cellulaires par interaction avec la gp41 virale.
- 5- Inhibiteur d'intégrase : inhibition de l'intégration des 2 brins d'ADN viral dans le chromosome de la cellule hôte.
- 6- Antagoniste du récepteur de chimiokines CCR5 : blocage de l'entrée du virus dans la cellule hôte.