Compte-rendu

Des injections 2 fois par année pour en finir avec le VIH chez les femmes ?

Mots-clés

VIH, HIV, PrEP, lénacapavir, emtricitabine, ténofovir, alafénamide, disoproxil fumarate
Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV prevention in cisgender Women

Bekker L-g et al., NEJM, 24.07.2024

DOI: 10.1056/NEJMoa2407001

Introduction

Les femmes cisgenres représentent la moitié des 1.3 millions de nouveaux cas de VIH annuels dans le monde et la majorité des nouvelles infections dans des pays tels que l'Ouganda et l'Afrique du Sud. L'adhérence à la prophylaxie pré exposition (PrEP) reste le principal facteur limitant son efficacité dans cette population. Le lénacapavir (LEN) est le premier inhibiteur de la capside appartenant à une nouvelle classe d'antirétroviraux. L'étude PURPOSE 1 a comparé la PrEP par LEN, administrée par voie sous-cutanée tous les 6 mois, aux traitements quotidiens d'emtricitabine-ténofovir alafénamide (F/TAF) et emtricitabine-ténofovir disoproxil fumarate (F/TDF) dans des pays à haute incidence d'infections par le VIH.

Méthode

RCT phase 3 en double aveugle en Afrique du Sud et en Ouganda. Sur les 8'402 patientes dépistées, inclusion de 5'338 patientes séronégatives, âgées de 16-25 ans, randomisées 2:2:1 (LEN, F/TAF, F/TDF, respectivement). **Issue primaire** : Incidence du VIH parmi les participantes, comparée à l'incidence estimée dans la population de référence.

Résultats

6.2% de nouveaux diagnostics VIH parmi les patientes dépistées, permettant de calculer l'incidence estimée de VIH dans cette population « de référence » à **2.41 pour 100 personnes-année. L'incidence du VIH était de 0 pour 100 personnes-année dans le groupe LEN**, 2.02 pour 100 personnes-année dans le groupe F/TAF et 1.69 pour 100 personnes-année dans le groupe F/TDF. Le traitement LEN a réduit l'incidence du VIH de 100% comparé à l'incidence de référence et au F/TDF ($p<0.001$). Cependant, aucune diminution de l'incidence du VIH n'a été observée avec le traitement de F/TAF comparé à la population « de référence » ($p = 0.21$). Aucun effet indésirable majeur, mais plus des réactions locales au site d'injection du LEN.

Discussion

Le traitement de LEN a démontré une efficacité exceptionnelle, aucune nouvelle infection n'ayant été observée dans le groupe sous ce traitement. Son administration semestrielle pourrait améliorer l'adhésion au traitement, ce qui reste un défi avec les formes orales quotidiennes, compromettant ainsi leur efficacité. Ces résultats sont tout aussi prometteurs dans l'étude PURPOSE 2 incluant des hommes cisgenres ayant des relations avec des hommes, ainsi que des personnes transgenres et non binaires dans différents pays, dont les Etats-Unis. S'agissant d'une nouvelle classe médicamenteuse, il reste à étudier ses possibilités d'emploi durant la grossesse, l'apparition éventuelle de

résistances et les potentiels effets secondaires au long cours. En Suisse, l'utilisation du LEN est limitée au traitement du VIH avec résistance aux antirétroviraux classiques. Une autre limitation importante est le prix du traitement injecté qui s'élève à près de 20'000 CHF par dose.

Conclusion

Le lénacapavir, administré deux fois par an, **pourrait révolutionner la prévention du VIH** chez les femmes, en combinant efficacité et simplicité d'utilisation. Une belle promesse pour l'objectif OMS d'absence de nouvelle infection VIH en 2030.

Date de publication	Auteurs
28.02.2025	