



Communiqué d'IPOPI concernant le virus Zika

Le virus Zika a été identifié en Ouganda en 1947 et les premières infections humaines ont été signalées dans au début des années 50. Ces derniers mois, une importante épidémie de Zika dans différentes régions et en particulier en Amérique centrale et du Sud a attiré l'attention des autorités sanitaires partout dans le monde. Le virus Zika a été qualifié « urgence de santé publique internationale » (USPI) par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), après une hausse substantielle des cas de microcéphalie du nouveau-né et le syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les Amériques. L'OMS définit un USPI comme « un événement extraordinaire qui constitue un risque pour la santé publique des autres Etats à travers la propagation internationale de maladie et qui exige potentiellement une réponse coordonnée internationale » i.

Symptômes

Il est à noter que seulement 20% des personnes infectées par le virus Zika deviennent symptomatiques. ii

Les principaux symptômes de la maladie Zika sont généralement une légère fièvre, des éruptions cutanées et la conjonctivite, pour une durée moyenne de 2 à 7 jours. Suite à la récente épidémie au Brésil (2015), des cohortes de SGB et de femmes enceintes donnant naissance à des bébés avec microcéphalie (inhabituelles petites têtes et cerveaux anormalement développés) ont été, dans une certaine mesure, temporellement associés à la transmission du virus Zika. Bien qu'un lien de causalité entre Zika et microcéphalie / SGB reste à être fermement établi, en raison de l'absence d'une autre explication pour ces groupes et conformément aux bonnes pratiques de santé publique, l'OMS a souligné "l'importance de mesures significatives visant à réduire l'infection par le virus Zika, en particulier chez les femmes enceintes et les femmes en âge de procréer "iii.

Transmission

La maladie virale Zika est le plus souvent transmise par des moustiques du genre Aedes. Ce sont les mêmes moustiques qui transmettent la dengue, le chikungunya et la fièvre jaune. D'autres formes plus rares de transmission ont été décrites. Celles-ci comprennent la transmission d'une mère enceinte à son bébé pendant la grossesse ou au moment de la naissance. La propagation du virus par transfusion sanguine et par les contacts sexuels a également été constatée.

Le virus Zika et les immunoglobulines

Les médicaments dérivés du plasma (PDMPs) sont des traitements vitaux utilisés pour traiter diverses maladies rares, y compris la grande majorité des immunodéficiences primaires (DIP). Ils sont développés à partir de don de plasma humain. La thérapie de substitution par les immunoglobulines (Ig) est la principale MDS utilisé pour traiter les DIP. Elle procure des immunoglobulines (Ig) de donneurs sains, qui aident à protéger contre une gamme d'infections et à réduire les symptômes auto-immunes.

Le virus Zika est un flavivirus de taille relativement importante (environ 40 nm de diamètre). Les Flaviviridae sont une famille de virus à ARN positif, simple brin, à enveloppe. Le virus Zika est similaire à d'autres « lipid-enveloped » virus comme la dengue ou le virus du Nil occidental. Il est donc très probable qu'il sera inactivé et éliminé par l'inactivation virale et les techniques de réduction (solvant-détergent, traitement thermique et nanofiltration) appliqués pendant le processus de fabrication de PDMPs tels que les Ig. Dans un communiqué publié le 4 Février 2016, l'Association Thérapeutique Protéine Plasma (PPTA) a déclaré au sujet du virus Zika que



«l'enveloppe relativement de taille importante et constituée de lipides laisse à penser que l'inactivation du virus et la capacité d'extraction utilisés au cours des procédés de fabrication, tels que par solvant-détergent (S/D), à faible pH de l'incubation, le caprylate, pasteurisation ou dryheat traitements, les processus de nanofiltration ou fractionnement pourrait s'avérer sensibles. L'efficacité de ces procédés a été démontrée dans d'autres types de virus à enveloppe lipidique, qui sont tout à fait semblable au virus Zika, par exemple le virus de la diarrhée virale bovine (BVDV) ou l'encéphalite à tiques virus (TBEV), et surtout le VNO, un autre flavivirus qui est encore plus étroitement en rapport avec le virus zika (...). Sur la base de ces données, PPTA est assuré que les méthodes de fabrications actuelles seront également efficaces contre le virus Zika".vi

Le virus Zika et les immunodéficiences primaires

Comme il n'y a pas de traitement spécifique ni de vaccin actuellement disponible pour Zika, la prévention pour les patients DIP plus que pour quiconque est très importante.

Bien que les effets du virus Zika pour les patients atteints de DIP ont pas été documentés ou étudiés, de part leur susceptibilité à développer des infections et potentiellement une forme plus grave du virus Zika, les patients DIP doivent prendre toutes les précautions possibles pour prévenir l'infection par le virus Zika.

La substitution en immunoglobuline offre une protection contre une gamme d'infections mais ne garantit pas l'immunité contre le virus Zika.

IPOPI * recommande aux patients atteints de DIP d'éviter autant que possible de voyager dans les zones d'épidémie. IPOPI recommande, en outre, aux patients DIP qui doivent se déplacer ou vivent dans les zones endémiques de consulter leur médecin afin de recevoir des recommandations personnalisées sur les mesures de prévention et de protection. Si vous voyagez dans des pays ou des régions où le virus Zika ou d'autres virus se propagent par les moustiques (c.-à-Virus du Nil occidental, la fièvre dengue) sont répandues, les mesures générales de prévention décrites par le WHOvii, CDCviii et ECDCix doivent être suivies.

Celles-ci comprennent, mais ne sont pas limitées à :

- Utiliser des répulsifs pour moustiques, toujours en suivant les instructions sur l'étiquette du produit
- Porter des chemises à manches longues et des pantalons longs
- Rester dans des endroits avec la climatisation ou protéger par des moustiquaires de portes pour garder moustiques à l'extérieur.
- Utiliser une moustiquaire si vous êtes à l'extérieur et n'êtes pas en mesure de vous protéger contre piqures de moustiques
- Traiter vêtements et l'équipement à la perméthrine ou d'achat d'articles de perméthrine

En ce qui concerne les relations sexuelles, les gens atteints de DIP doivent veiller à se protéger pendant les rapports sexuels afin d'éviter tous types d'infections.

IPOPI suit de près cette situation et fournira de plus amples informations dès qu'elles seront connues.

* IPOPI est l'Association des organisations nationales de patients dédiés à améliorer la sensibilisation, l'accès au diagnostic précoce et à des traitements optimaux pour l'immunodéficiences primaires (DIP) des patients dans le monde. IPOPI agit en tant que porte-parole mondial de la communauté du patient DIP dans les politiques pertinentes, législatives et toutes les questions de réglementation. Les déficits immunitaires primitifs (DIP) représentent un grand groupe de plus de 280 chroniques et les maladies rares dans lesquels le système immunitaire ou des parties du système immunitaire ne fonctionnent pas correctement.



Références :

References

-
- ⁱ http://www.who.int/ihr/procedures/en_ihr_ec_faq.pdf?ua=1
- ⁱⁱ <http://www.cdc.gov/zika/disease-qa.html>
- ⁱⁱⁱ <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committee-zika/en/>
- ^{iv} <http://www.cdc.gov/zika/disease-qa.html>
- ^v <http://www.cdc.gov/zika/transmission/index.html>
- ^{vi} <http://www.pptaglobal.org/media-and-information/ppta-statements/969-zika-virus-and-plasma-protein-therapies>
- ^{vii} <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>
- ^{viii} <http://www.cdc.gov/zika/prevention/index.html>
- ^{ix} http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/factsheet-health-professionals/Pages/factsheet_health_professionals.aspx