

Activite de l'association ribavirine/interferon-alpha pegyle sur le sperme chez deux hommes chronique-ment infectes par les virus de l'hepatite c et/ou g.

R. Lévy¹, G. Martin¹, A. Maertens², H. Saoudin², F. Grattard², O. Sabido³, H. Coppéré⁴, J.F. Guérin⁵,
B. Pozzetto², T. Bourlet²

¹Laboratoire de Biologie de la Reproduction, CHU de Saint-Etienne, ²Laboratoire de Bactériologie-Virologie, GIMAP, ³Centre de cytométrie de flux, Faculté de Médecine de Saint-Etienne,
⁴Service d'Hépatogastro-Entérologie, CHU de Saint-Etienne,
⁵Laboratoire de Biologie de la Reproduction, Hôpital Edouard Herriot, Lyon.

Nous informons les lecteurs de bien vouloir prendre note que, pour des raisons indépendantes de notre volonté, le Poster suivant, affiché au XIXème Congrès de la Salf à Genève, a été omis dans le numéro de la revue de décembre 2002. Nous prions les auteurs de bien vouloir nous en excuser.

Introduction : Dans l'infection par le virus de l'hépatite C (HCV), il existe à ce jour peu de données sur l'efficacité des thérapeutiques antivirales dans le compartiment séminal et sur les effets de cette thérapeutique sur les gamètes mâles. Nous avons évalué l'activité de l'association ribavirine (1g/j) - interferon alpha pegylé 2b (1,5 g/kg/ semaine) sur le virus de l'hépatite C (HCV) dans le sperme de deux patients virémiques : un homme de 39 ans, normospermique et un homme de 24 ans, présentant une oligo-astheno-térazoospermie modérée.

Matériels et méthodes : Pour le premier patient, treize prélèvements séminaux ont été analysés sur une période de 24 mois : 9 avant traitement, dont 8 avec un ARN HCV positif (charge virale comprise entre 20 et 720 UI/ml) et 4 après le début du traitement (technique modifiée Amplicor® et Monitor® HCV assay, Roche diagnostics). En parallèle, l'ARN de HCV a été recherché sur 7 prélèvements sanguins: 4 avant traitement (charge virale comprise entre 6,8 et 9,9 10⁵ UI/ml) et 3 après traitement. Par ailleurs, ce patient est co-infecté par le virus de l'hépatite G (détection d'ARN viral au niveau sanguin et séminal avant traitement). Pour le second patient, 4 éjaculats ont été analysés, 2 avant traitement et 2 sous bi-thérapie. Différents paramètres spermatiques (volume de l'éjaculât, numération, mobilité, morphologie des spermatozoïdes, fragmentation de l'ADN) ont été analysés avant et après mise en œuvre de la thérapeutique.

culât, numération, mobilité, morphologie des spermatozoïdes, fragmentation de l'ADN) ont été analysés avant et après mise en œuvre de la thérapeutique.

Résultats : *Pour le premier patient*, après 1 mois de traitement, il n'a plus été possible de détecter l'ARN de HCV (et HGV) dans les compartiments sanguins et séminaux. Aucune modification significative du nombre de spermatozoïdes, de leur mobilité ni de leur morphologie n'a été observée après traitement sur une période de 4 mois. Cependant, le pourcentage de fragmentation de l'ADN des spermatozoïdes sur les prélèvements en cours de traitement varie de 6 à 20%. A 1 mois de l'arrêt du traitement, le patient n'est plus virémique pour HCV, avec une normospermie et une fragmentation de l'ADN < 5%.

Pour le second patient, on note, dès le premier mois du même traitement, une diminution importante du volume d'éjaculât, de la concentration et de la mobilité des spermatozoïdes.

Conclusion : Ces résultats suggèrent une efficacité de l'association ribavirine/interferon alpha pegylé sur les virus HCV et HGV présents dans le secteur séminal, soit par diffusion directe des drogues dans ce compartiment, soit plus probablement, secondairement à la baisse de la charge virale au niveau sanguin. Ces résultats devront être confirmés sur un nombre plus élevé de cas.