



ITEM 165 INFECTION À VIH

ÉCOUTER
DANS L'APP 98'

PHYSIOPATHOLOGIE

- ▶ **MEMBRE DE LA FAMILLE DES RÉTROVIRUS**
Grande variabilité génomique : VIH-1 (le plus répandu) & VIH-2 (Afrique de l'Ouest++)
- ▶ **INFECTION VIRALE CHRONIQUE** évoluant sur plusieurs années
- ▶ **CELLULES CIBLES DU VIH** : cellules porteuses de récepteurs membranaires nécessaires à l'entrée du virus = **LT CD4 / monocytes-macrophages / cellules dendritiques / cellules de Langherans / cellules de la microglie cérébrale**

CYCLE DE RÉPLICATION

PREMIÈRES ÉTAPES

- ▶ 1. Reconnaissance spécifique de la **protéine d'enveloppe virale gp120** par le **récepteur primaire CD4** de la cellule hôte
- ▶ 2. **Modification conformationnelle** de la gp120
- ▶ 3. Qui se fixe **aux corécepteurs membranaires CXCR4 ou CCR5**
- ▶ 4. **Absorption et pénétration du virus dans la cellule cible**
- ▶ 5. **Rétrotranscription de l'ARN viral en ADN bicaaténaire** grâce à la **TRANSCRIPTASE INVERSE VIRALE** (= nombreuses erreurs à l'origine de la variabilité génétique du VIH)
- ▶ 6. **Intégration au sein du génome de la cellule cible** grâce à **L'INTÉGRASE VIRALE**

ÉTAPES SUIVANTES : PRODUCTION DE NOUVELLES PARTICULES VIRALES

- ▶ 7. **Transcription de l'ADN proviral en ARN messenger viral**
- ▶ 8. **Traduction des ARN messagers en protéines virales**
- ▶ 9. **Clivage, puis assemblage des protéines virales** après intervention de la protéase virale

- ▶ 10. **Formation de nouvelles particules virales libérées dans le secteur EC et pouvant infecter d'autres cellules**

- ▶ 11. **Mort de la cellule cible**

INCUBATION : 2-3 SEMAINES

DÈS LA CONTAMINATION

- ▶ **RÉPLICATION INTENSE+++ DU VIRUS** (production 1 à 10 milliards de virions / jour par une personne infectée non traitée) et **diffusion dans l'organisme 4-11j après la contamination (=VIREMIE)** avec **établissement rapide de réservoir viraux** (ganglions, tissu lymphoïde du tube digestif, SNC)
- ▶ **INTÉGRATION DU VIH DANS LE GÉNOME DES CELLULES HÔTES**
- ▶ Induction de réponses immunes spécifiques humorales et cellulaire, entraînant dans un 1er temps **RÉDUCTION & CONTRÔLE DE LA PRODUCTION VIRALE**

Le malade est alors **contaminant, avec une virémie très élevée et une sérologie négative**

2ND TEMPS

- ▶ **DIMINUTION PROGRESSIVE DE LA CV** pour atteinte un plateau d'intensité variable
- ▶ **DESTRUCTION PROGRESSIVE DU SYSTÈME IMMUNITAIRE** : diminution progressive des LT CD4 (50 à 100/mm³/an) par infection directe et par l'activation des cellules immunitaires (créant une inflammation délétère pour l'organisme)
- ▶ **AUGMENTATION PARALLÈLE DES LT CD8 CYTOTOXIQUES** (avec diminution du rapport CD4/CD8)

Il faut **6 mois après la séro-conversion** pour atteinte l'état d'**équilibre immunovirologique**

CONSÉQUENCE

SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE OU SIDA

- ▶ Défini par la survenue d'**infections opportunistes liées à une ID cellulaire avancée** (LT CD4 <200/mm³)

Abonnez-vous

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !