

Micro-immunothérapie et infections par le virus d'Epstein-Barr

Mononucléose
(fièvre glandulaire)

Syndrome de fatigue chronique

Douleurs

Maladies auto-
immunes

Cancer

Détecter le virus et le garder sous surveillance

De plus en plus de personnes souffrent de symptômes persistants et inexplicables, tels qu'une impression de malaise chronique accompagnée de fatigue, des maux de gorge récurrents, des ganglions légèrement gonflés dans le cou, des douleurs articulaires et musculaires intermittentes et des pics de fièvre inexplicables. Leurs causes réelles restent souvent mystérieuses. Présentez-vous également un certain nombre de symptômes similaires ? Vous ou votre médecin avez-vous envisagé un éventuel rôle néfaste du virus d'Epstein-Barr (EBV) dans ce phénomène ?

Coup de projecteur sur le virus d'Epstein-Barr

Plus de 90 % de la population mondiale est infectée par le virus d'Epstein-Barr¹.

La primo-infection survient en général pendant l'enfance et le virus se transmet principalement par la salive ou par voie aérienne. L'évolution clinique est le plus souvent asymptomatique ou totalement inoffensive. Si la primo-infection se produit pendant l'adolescence ou à l'âge adulte, elle peut parfois se manifester sous la forme d'une mononucléose, parfois aussi appelée fièvre glandulaire. La mononucléose s'accompagne de symptômes tels que des maux de gorge, des ganglions cervicaux enflés, des épisodes de fièvre et une fatigue importante.

La caractéristique la plus problématique du virus d'Epstein-Barr, c'est qu'à l'instar de nombreux autres herpèsvirus, il reste dans l'organisme tout au long de la vie après la primo-infection. Il entre plus précisément dans une « phase de latence » à l'intérieur de certaines cellules immunitaires, les lymphocytes B (Fig. 1). Les mécanismes de défense de l'organisme suffisent en général à garder l'EBV sous contrôle¹.

Lorsque l'EBV échappe à la vigilance immunitaire

Cependant, divers facteurs tels qu'une prédisposition individuelle, des infections chroniques, un stress persistant ou la malnutrition, peuvent déséquilibrer la réponse immunitaire. Le stress chronique, en particulier, a un effet très néfaste sur les mécanismes de défense de l'organisme. Des études montrent qu'en période de stress psychologique, par exemple pendant des examens, le système immunitaire est affaibli et le risque que l'EBV passe de la phase de latence à une phase de réplication active (réactivation) augmente² (Fig. 1).

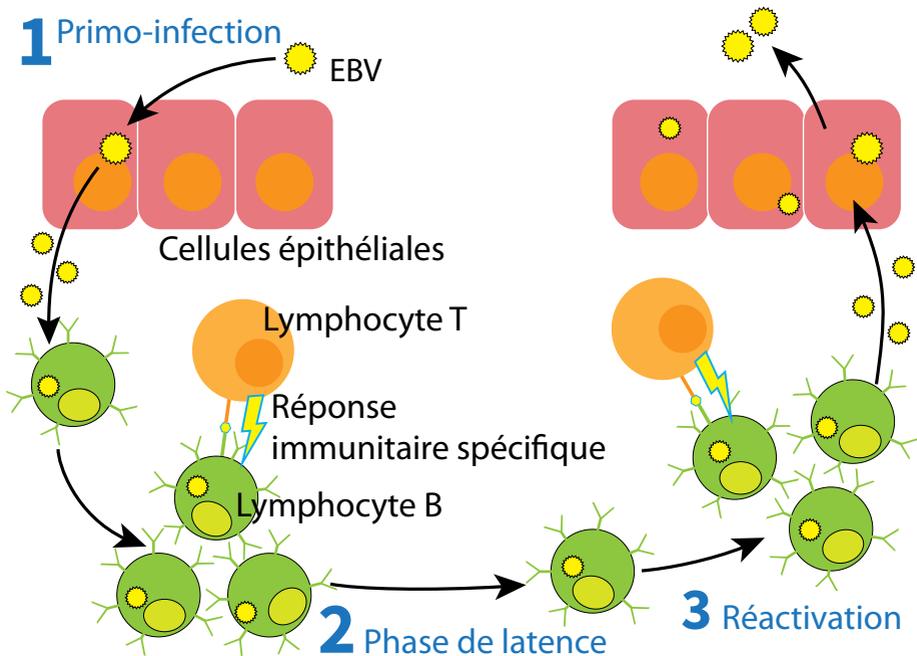


Fig. 1 : Schéma simplifié du cycle de réplication de l'EBV

1. **Primo-infection** : Le virus d'Epstein-Barr pénètre dans l'organisme et se réplique dans des cellules-hôtes spécifiques, à savoir les cellules épithéliales de la bouche, du nez et de la gorge. Il infecte ensuite certaines cellules immunitaires (les lymphocytes B). Celles-ci prolifèrent rapidement et les cellules infectées sont en grande partie éliminées par des mécanismes de défense spécifiques.
2. **Phase de latence** : Après la primo-infection, certains virus échappent au contrôle immunitaire et persistent dans une sorte d'état « latent » à l'intérieur des lymphocytes B.
3. **Réactivation (transition vers un cycle de réplication)** : Suite à l'activation de divers facteurs déclencheurs, le virus passe une nouvelle fois de l'état « latent » à un cycle de réplication. Il infecte alors d'autres cellules ou de nouveaux hôtes. À ce stade, la bonne santé du système immunitaire est cruciale pour reprendre le contrôle sur le virus.

L'exposition à l'EBV peut entraîner l'apparition de divers troubles dans l'organisme. Les cellules infectées se divisent plus rapidement et permettent au virus de se répandre dans tout l'organisme. L'EBV peut également déclencher des troubles immunitaires à cause de l'affaiblissement des actions de défense, ce qui rend le corps plus susceptible aux infections. De plus, ce virus favorise les processus oncologiques³ et auto-immuns⁴ via divers mécanismes.

Différents symptômes (Fig. 2) peuvent apparaître et le risque de maladie grave (Fig. 3) augmente également si l'EBV reste actif pendant une longue période⁵.

	Maux de gorge et/ou ganglions enflés dans le cou		Impression de malaise chronique
	Douleurs articulaires et musculaires intermittentes		Fatigue importante
	Pics de fièvre inexpliqués		

Fig. 2 : Symptômes révélateurs d'une réactivation de l'EBV

	Mononucléose (fièvre glandulaire)		Fibromyalgie et autres troubles douloureux
	Infections récurrentes		Maladies auto-immunes (notamment la sclérose en plaques, la thyroïdite d'Hashimoto, le lupus)
	Syndrome de fatigue chronique		Cancer (notamment les lymphomes de Burkitt et de Hodgkin)

Fig. 3 : Liens entre l'EBV et diverses maladies (liste non exhaustive)

Options de diagnostic

Si vous souffrez de symptômes inexplicables, il peut être judicieux d'écartier une réactivation de l'EBV en réalisant un diagnostic. Les médecins et professionnels de santé formés à la micro-immunothérapie utilisent des méthodes de diagnostic spécifiques pour déterminer plus précisément si l'EBV est entré en phase de réplication active et si le système immunitaire réagit de manière adéquate.

En plus d'un test complet de détection des antigènes d'EBV (sérologie⁶), un test sanguin spécifique appelé typage lymphocytaire est généralement prescrit. Cette analyse détermine les populations de plusieurs cellules immunitaires ainsi que leurs ratios, ce qui donne un aperçu du système immunitaire du patient à un moment donné. Le traitement le plus adapté pour réguler votre système immunitaire sera sélectionné en fonction des résultats des examens et de votre état de santé.

L'approche de la micro-immunothérapie

C'est justement là que la micro-immunothérapie peut intervenir. En effet, cette approche vise à renforcer les mécanismes de défense et les capacités d'autorégulation de l'organisme.

Par exemple, la formule utilisée pour traiter les infections par EBV cherche à stopper la réplication virale et l'infection de nouvelles cellules tout en soutenant le bon fonctionnement du système immunitaire grâce à une combinaison spécifique de substances immunomodulatrices, notamment des cytokines, ainsi que des acides nucléiques en faibles doses.

Le traitement dure en général 3 à 6 mois, voire davantage selon les patients, car le système immunitaire met du temps à se réguler en raison de sa structure complexe.

Notons également que les symptômes peuvent s'intensifier environ 14 jours après le début du traitement à cause de l'activation du système immunitaire. Cependant, une fois que celui-ci a retrouvé toute sa puissance, il est à même de reprendre le contrôle du virus et de favoriser la bonne santé générale sur le long terme.

Les formules de micro-immunothérapie peuvent être utilisées chez les enfants, les adultes et les personnes âgées, car elles sont très faciles à prendre (dissolution sous la langue) et présentent un bon profil de sécurité grâce à leur faible dosage. Elles sont compatibles avec d'autres approches thérapeutiques et peuvent donc être intégrées à n'importe quel plan de traitement ou programme de prévention (Fig.4).



Fig. 4 : Avantages des formules de micro-immunothérapie

Conclusion

Il est possible que les symptômes cliniques inexplicables que vous présentez soient dus à une réactivation de l'EBV. Étant donné que ces signes peuvent correspondre à un grand nombre de troubles, il faut généralement du temps pour déterminer leur cause sous-jacente. Le savoir donne le pouvoir !

Par conséquent, demandez à votre médecin ou à votre professionnel de santé de vérifier si vous souffrez d'une réactivation de l'EBV afin d'éviter une longue errance diagnostique. Si la réactivation virale est confirmée, la micro-immunothérapie constitue une option thérapeutique légère et durable pour soutenir le système immunitaire en cas d'infection par l'EBV et de maladie associée.

Bibliographie

1. *Smatti MK et al. Epstein-Barr Virus Epidemiology, Serology, and Genetic Variability of LMP-1 Oncogene Among Healthy Population: An Update. Front Oncol. 2018;8:211.*
2. *Sarid O, Anson O, Yaari A, Margalith M. Epstein-Barr virus specific salivary antibodies as related to stress caused by examinations. J Med Virol. 2001;64(2):149-56.*
3. *Yin H, Qu J, Peng Q, Gan R. Molecular mechanisms of EBV-driven cell cycle progression and oncogenesis. Med Microbiol Immunol. 2019;208(5):573-583.*
4. *Pender MP. CD8+ T-Cell Deficiency, Epstein-Barr Virus Infection, Vitamin D Deficiency, and Steps to Autoimmunity: A Unifying Hypothesis. Autoimmune Dis. 2012;2012:189096.*
5. *Fugl A, Andersen CL. Epstein-Barr virus and its association with disease - a review of relevance to general practice. BMC Fam Pract. 2019;20(1):62.*
6. *Klutts JS, Ford BA, Perez NR, Gronowski AM. Evidence-based approach for interpretation of Epstein-Barr virus serological patterns. J Clin Microbiol. 2009;47(10):3204-10.*



Regardez notre vidéo :
« Virus d'Epstein-Barr, maladies chroniques et micro-immunothérapie ».



IFMi
Institut Français de
Micro-immunothérapie

Institut Français de Micro-immunothérapie

49 rue de Ponthieu

75008 Paris

Tél : +33 (0) 1 86 95 41 63

E-mail : ifmi@microimmuno.fr

Suivez-nous sur :

