

Omeg ALABAB  
Bruxelles, BELGIUM  
[www.oummahgetupstandup.com](http://www.oummahgetupstandup.com)

## **Inventaire des traitements connus afin de lutter contre le virus Ebola**

**Version 004 - 08 septembre 2014**

L'épidémie de fièvre Ebola continue de faire des ravages en Afrique de l'Ouest.

Bon, il faut relativiser:

1500 décès en trois mois, c'est lourd.

Mais combien de naissances pendant la même période ??? - Bien plus.

Les USA, le Japon et la Chine ont les armes anti-ebola les plus faciles à produire en masse, contrairement au Canada,

**L'Institut américain des allergies et des maladies infectieuses (NIAID/NIH, recherche publique)** a annoncé le 28 août que les essais humains de vaccins contre Ebola commençaient début septembre. Un vaccin basé sur un virus du rhume et appelé "**ChAd3**"

L'équipe de Nancy Sullivan du centre de recherche du NIAID a développé un vaccin basé sur un adénovirus (virus de rhume) de chimpanzé baptisé "ChAd3", qui sert de transporteur, ou vecteur, pour délivrer des fragments de matériel génétique du virus Ebola dans les cellules du sujet vacciné.

Ces fragments de matériel génétique ne sont pas infectieux mais aident l'organisme à apprendre à reconnaître le virus Ebola pour s'en défendre. Les chercheurs ont opté pour un adénovirus de chimpanzé parce que beaucoup de gens sont immunisés contre la version humaine de ce virus de rhume, ce qui pourrait empêcher le vaccin expérimental d'agir.

Différentes doses du vaccin ChAd3 ont été testées. Puis, une dose de virus Ebola qui aurait été mortelle s'ils n'avaient pas été immunisés a été injectée aux singes.

Quatre singes, avec une seule injection du vaccin expérimental, étaient toujours immunisés cinq semaines plus tard. L'effet protecteur s'amenuisant au fil du temps, seuls deux d'entre eux restaient protégés dix mois après.

Les quatre singes qui ont eu la piqûre de rappel, huit semaines après l'injection initiale, restaient complètement protégés contre l'infection dix mois après, selon les chercheurs.

Le rappel contient un composant différent (virus de la vaccine atténué).

Les tests humains qui ont été annoncés fin août constituent la première étape ("phase 1") du processus de validation qui en comporte trois. Ils se font sur des sujets sains (non infectés) pour vérifier si le vaccin est bien toléré et s'il induit une bonne réponse immunitaire.

## **SOLUTION DU JAPON**

Pour tenter de l'enrayer, le Japon a proposé, lundi 25 août, de mettre à la disposition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de l'**avigan**.

Ce médicament — dont la molécule a pour nom **favipiravir** — a été mis au point par Toyama Chemical, un laboratoire dépendant de Fujifilm, groupe japonais naguère fabricant de pellicules photographiques, aujourd'hui engagé dans la pharmacie.

L'avigan est commercialisé depuis mars 2014 et s'attaque au virus de la grippe — très mutant — en bloquant le processus de réplication du gène viral à l'intérieur de la cellule infectée afin d'empêcher sa propagation. Les stocks de l'entreprise permettraient de soigner vingt mille malades.

Mais, selon le groupe japonais, l'avigan pourrait aussi se montrer efficace contre Ebola.

« Les virus de la grippe et d'Ebola sont relativement proches », explique Takao Aoki, porte-parole de Fujifilm. L'avigan a ainsi été testé avec succès contre la fièvre hémorragique, en laboratoire et sur un modèle de souris, selon les résultats d'une étude d'une équipe allemande publiés en mai dans la revue Antiviral Research.

Selon M. Takao Aoki, l'Avigan serait d'ores et déjà utilisé dans les soins prodigués à un bénévole britannique de 29 ans infecté en Sierra-Leone et traité dans un hôpital de Londres depuis son rapatriement, le 24 août.

---

Le Favipiravir (T-705) de Toyama Chemical est un antiviral actif déjà connu pour combattre la grippe. Il agit contre une enzyme spécifique qui permet au virus Ebola de se multiplier. Mais avec ce produit là, on est très loin d'une homologation officielle et d'une efficacité comme il l'a déjà démontré pour la grippe ou pour d'autres virus.

Ce produit n'a même pas été testé chez le primate. Le seul test a été fait in vitro (sur des lignées cellulaires) et chez un modèle souris qu'on avait préalablement rendu déficientes en récepteur à interféron. Bref des souris "spéciales". Mais dans ces tests, les chercheurs ont noté une "efficacité". On est cependant encore très loin d'une expérimentation chez l'homme.

---

## **SOLUTION DE LA CHINE**

Chine: Le premier médicament anti-Ebola « **JK-05** » approuvé pour la production

Publié par adminFirst , Le 02 septembre 2014, 0 Commentaire,

Le premier médicament anti-ébola chinois a récemment obtenu l'approbation de fabrication de la Direction générale de la logistique de l'Armée populaire de libération chinoise (APL). Le médicament anti ebola sera un médicament spécial pour l'APL. Le médicament anti-ébola nommé « JK-05? est le premier médicament chinois pour le traitement du virus Ebola, et a été développé par l'Institut de microbiologie et de l'épidémiologie de l'Académie militaire des sciences médicales.

L'équipe de recherche de l'institut, dirigé par le professeur Wang Hongquan, a passé les cinq dernières années à étudier la prévention et le traitement du virus Ebola, une des maladies virales les plus virulentes connues de l'humanité, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

« JK-05 est un micromoléculaire chimique, pharmacologique et son mécanisme est destiné à contenir de façon sélective l'ARN polymérase du virus Ebola de manière à inhiber la réplication du virus, » dit le professeur Wang. Le médicament JK-05 a montré une activité anti-Ebola au cours des expériences et des essais sur les animaux et les cellules, selon l'étude de Wang. Il a également réalisé des essais pré-cliniques ainsi qu'évaluation clinique de sécurité .Wang a souligné que l'application de JK-05 pour le traitement d'Ebola n'est autorisé que dans des situations d'urgence à l'heure actuelle.

## Les autres:

Le ZMapp	Le TKM-Ebola	
<b>Fabricant: Le laboratoire Mapp Biopharmaceutical (USA)</b>	<b>Fabricant: Tekmira (Canada)</b>	<b>Fabricant:</b>
<b>Dr Eric Leroy :</b> Du côté des traitements dits "curatifs", les chercheurs ont déjà mis au point le sérum « ZMapp ». C'est un cocktail de trois anticorps monoclonaux qui sont dérivés d'un seul clone, et spécifiquement dirigés contre certaines protéines du virus Ebola. Ce cocktail s'est montré	<b>Dr Eric Leroy :</b> Le TKM-Ebola, de la société canadienne Tekmira, utilise la technique de « l'interférence par ARN ». Elle vise à rendre « silencieux » des gènes cibles en bloquant la production de protéines spécifiques. Un premier essai clinique chez des volontaires sains avait été stoppé en juillet par la FDA à cause d'effets secondaires, mais	<b>Dr Eric Leroy :</b> Le vaccin le plus prometteur est celui développé par un laboratoire américain qui utilise un recombinant. En fait c'est le virus animal de la <a href="#">stomatite vésiculeuse</a> qui sert de vecteur. A l'intérieur, on a fait s'exprimer des

<p>efficace dans deux séries d'expérimentation. D'abord à 100 % efficace lorsqu'il est injecté une heure après l'infection. Mais dans le cadre d'une épidémie c'est très très compliqué de mettre en pratique cela. Car dans cette maladie, la période d'incubation est de plusieurs jours, on ne peut donc pas savoir à 1h près à quel moment la personne a été infectée. Ensuite, l'équipe de chercheurs allemande en charge des tests a fait une 2ème série d'expérimentation où ils ont injecté une nouvelle fois ce sérum à des macaques dans des conditions différentes. Cette fois-ci jusqu'à deux jours après l'infection. Résultat, ils ont eu quatre primates sur six qui ont survécu, donc 60 % de réussite. En désespoir de cause et faute d'autre chose, ces chiffres ont convaincu l'OMS d'autoriser l'utilisation de traitements non homologués. Une autorisation encadrée toutefois car pour ce sérum, comme pour les autres traitements, il devra y avoir une demande des autorités politiques du pays touché, un consentement écrit de la personne qui va recevoir ce produit, et tous les</p>	<p>l'Agence américaine du médicament s'est ravisée devant l'urgence à trouver un traitement pour les populations vivant en Afrique de l'Ouest. A ce titre, j'aimerais préciser que ce produit a été injecté à des volontaires juste pour savoir s'il avait des effets secondaires à l'administration. Il n'a jamais été administré à un volontaire infecté par le virus. On en est juste au stade de la notification des effets secondaires à l'administration de ce traitement.</p>	<p>protéines du virus Ebola. Ce n'est pas du tout un vaccin classique de virus inactivé ou tué. Mais c'est un autre virus à l'intérieur duquel on a incorporé les fragments du génome du virus Ebola qui expriment une protéine, celle dite "de surface". Et là les expérimentations menées "in vitro" ou chez le macaques se sont révélées très très encourageantes.</p> <p>Mais ce traitement n'est pas utilisable en période d'épidémie car les vaccins ont plus une visée préventive que thérapeutique. Par contre, ce candidat-vaccin pourrait être très utile pour la vaccination des populations à risque. Je pense notamment à une large partie de la population forestière d'Afrique.</p>
--	--	--

tests devront être encadrés afin de recueillir un maximum d'informations sur les éventuels effets secondaires du traitement.		
--	--	--

**Source: <http://www.pourquoidocteur.fr/Ebola---les-4-pistes-de-traitement-decryptees-7541.html>**