



Evolution de la maladie

Évolution de l'infection vers le SIDA

L'infection au VIH évolue progressivement vers le sida. Un traitement adéquat, débuté tôt, prolonge la phase 2 de plusieurs années et retarde ainsi l'apparition du sida.

1ère phase - primo-infection.

Dans les semaines qui suivent l'infection, environ le tiers des personnes touchées présentent des symptômes semblables à ceux de la grippe ou de la mononucléose: fièvre, maux de tête, maux de gorge, rougeurs sur la peau, fatigue, douleurs musculaires, etc. Ces malaises se résorbent sans traitement.

2e phase – infection asymptomatique.

Le virus peut vivre dans l'organisme pendant de nombreuses années sans provoquer de symptômes. La personne peut donc avoir l'impression de ne pas être malade, mais elle demeure contagieuse. La séroconversion - le moment où une personne séronégative (pas d'anticorps dans le sang) devient séropositive (présence d'anticorps dans le sang) – se produit durant cette phase, habituellement de 1 à 3 mois après l'infection.

3e phase – infection symptomatique.

La personne ressent à l'occasion un ou des symptômes liés à l'infection au VIH (fatigue, diarrhée, gonflement des ganglions, perte de poids, sueurs nocturnes, fièvre, etc.).

4e phase – sida (syndrome d'immunodéficience acquise).

Si le nombre de cellules immunitaires (lymphocytes T CD4) est très bas et que le corps n'arrive plus à lutter contre d'autres infections ou maladies, le diagnostic de sida est posé.

Les symptômes de l'infection deviennent plus apparents et constants. De plus, des infections opportunistes peuvent causer d'importants problèmes de santé. Les infections opportunistes sont des infections qui normalement ne sont pas graves, mais qui le deviennent chez les personnes qui ont de très faibles défenses immunitaires. Parmi les maladies opportunistes, on retrouve la candidose, la pneumonie, la tuberculose, les infections à l'herpès, et aussi des cancers.

