Klinik HIV/AIDS Sempozyumu 2010

Olgu Sunumu

Dr. M. Arzu Yetkin

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

28y, E, geçici işlerde çalışıyor

- Şikayet: Herhangi bir şikayeti bulunmayan hastanın, yapılan testlerde anti HIV (+) gelmesi üzerine başvurdu.
- Hikaye:Heteroseksüel hastanın son 2 yıl içerisinde değişik partnerlerle (seks işçisi) korunmasız şekilde beraber olma öyküsü mevcut.

Detaylı öyküsü

- Ameliyat öyküsü: Yok
- Kan transfüzyon öyküsü:Yok
- Damar içi ilaç kullanım öyküsü: Yok
- Traş: Berberde/Ev
- Yurt dışı sehayat/çalışma öyküsü: Yok

FM

- A:37.3°C, TA: 120/80mmHg, N: 80/dak
- Genel durumu iyi, bilinci açık, oriente ve koopere
- Sistem muayeneleri doğal
- LAP: Sol inguinal bölgede bir adet 5mm'lik LAP (+)

Hastanın başvurusunda

- BK: 5600
- (py:%51 PMNL)
- Hb:13.0 g/dL
- Plt: 182 000
- ESH: 40mm/s
- TİT: N

AKŞ	100	T. prot	82
ALT/ AST	48/ 26	Alb	43
GGT/ AF	62/ 81	Üre	24
T. Bil /D. Bil	0.8/ 0.3	kreatinin	0.9

Hastanın başvurusunda

- Anti HIV (+) (2 defa)
- Westernblot (+)
- HIV RNA: 137 000 kopya/mL
- CD4/CD8: 475/597

Hastanın başvurusunda

- Toxoplasma IgM: (-)
- Toxoplasma IgG: (+)
- HSV Tip1,2 IgM: (-)
- HSV Tip1,2 IgG: (+)
- CMV IgM: (-)
- CMV IgG: (+)

Ne yapalım?

1. Tedavisiz izleyelim
2. Tedavi edelim

Rehberler ne diyor?

WHEN TO TREAT: Indications for Antiretroviral Therapy

Panel's Recommendations (Table 4):

- *Antiretroviral therapy is recommended for all patients with history of an AIDS-defining illness or severe symptoms of HIV infection regardless of $CD4^+$ T cell count. (AI)*
- *Antiretroviral therapy is also recommended for asymptomatic patients with <200 $CD4^+$ T cells/mm^3 (AI)*
- *Asymptomatic patients with $CD4^+$ T cell counts of 201–350 cells/mm^3 should be offered treatment. (BII)*
- *For asymptomatic patients with $CD4^+$ T cell of >350 cells/mm^3 and plasma HIV RNA >100,000 copies/ml most experienced clinicians defer therapy but some clinicians may consider initiating treatment. (CII)*
- *Therapy should be deferred for patients with $CD4^+$ T cell counts of >350 cells /mm^3 and plasma HIV RNA <100,000 copies/mL. (DII)*

Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents
April 7, 2005
DHHS

Hastaya

- 2 NRTI+PI kombinasyonu başlandı
- Zidovudin (2x300mg)+ Lamivudin (2x150mg)+ İndinavir (3x800mg) başlandı.

Hastanın daha sonraki kontrolleri

	Tdv. 6. ay	Tdv 12.a	Tdv 24.a	Tdv 36.a
Hb	15.1	14.1	14.7	15.5
BK	5600	2400	10 800	7500
Plt	274b	351b	367b	351b
AKŞ	87	98	98	83
ALT/AST	42/24		33/24	31/74
Üre/krea	33/0.8	20/0.9	28/1.2	29/1.3
T.kol/TG	196/ 200	224/ 136	211/230	260/216
HDL/LDL		42/155	40/125	41/146

Hastanın daha sonraki kontrolleri

	Tdv. 6. ay	Tdv 12.a	Tdv 24.a	Tdv 36.a
CD4	859	762		1024
CD8	654	605		707
HIV RNA	Neg	Neg	Neg	Neg

Tedavinin 36. ayında yaşananlar

1. Hastanın tedaviye uyumu oldukça iyi
2. Hastanın morali iyi

Tedavinin 36. ayında yaşananlar

1. Hastanın lipid seviyelerinde yükseklik mevcut
2. Hasta kollarında ve bacaklarında incelme olduğunu belirtiyor.

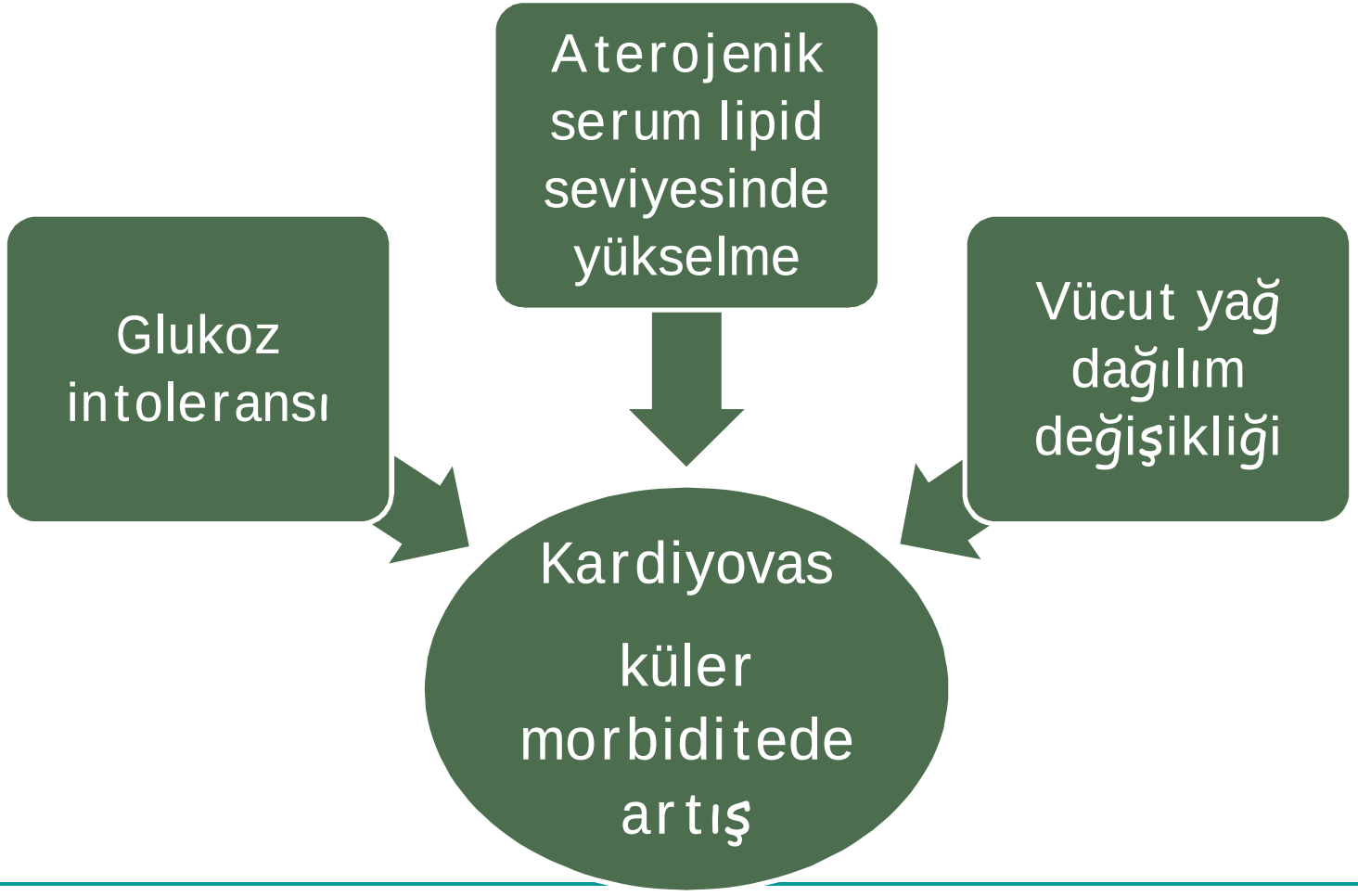
Ne yapalım?

1. ART keselim
2. ART modifikasyon yapalım
3. ART aynen devam edelim
4. ART yanına lipid seviyesini düşürücü ilaçlar ekleyelim

ART'nin metabolik komplikasyonları

1. Serum lipid düzeyi değişiklikleri
2. Vücut şekil bozuklukları
   - lipohipertrofi/lipoatrofi)
3. Glukoz metabolizma bozuklukları
4. Laktik asidoz
5. Kemik bozuklukları
   - kemik mineral dansitesinde azalma ve avasküler nekroz

ART etkisi


Aterojenik serum lipid seviyesinde yükselme
Glukoz intoleransı
Vücut yağ dağılım değişikliği
Kardiyovas küler morbiditede artış

ART HIV
üzerine
etkisi
Kardiyovas
küler
hastalık
riski

1. Basamak

Yaş	Puan
30-34	-1
35-39	0
40-44	1
45-49	2
50-54	3
55-59	4
60-64	5
65-69	6
70-74	7

2. Basamak

LDL Kolesterol (mg/dl)	Puan
<100	-3
100-129	0
130-159	0
160-189	1
190	2

Çok yüksek | Yüksek | Orta | Düşük | Çok düşük

3. Basamak

HDL Kolesterol (mg/dl)	Puan
<35	2
35-44	1
45-49	0
50-59	0
60	-1

Çok yüksek | Yüksek | Orta | Düşük | Çok düşük

4. Basamak

Kan Basıncı

Sistolik (mmHg)	Diyastolik (mmHg) <80	80-84	85-89	90-99	100
<120	0 puan				
120-129		0 puan			
130-139			1 puan		
140-159				2 puan	
160					3 puan

Not: Sistolik ve diyastolik kan basıncı farklı puanlara karşılık geldiğinde, yüksek olan puanı kullanınız.

5. Basamak

Diyabet	Puan
Hayır	0
Evet	2

6. Basamak

Sigara	Puan
Hayır	0
Evet	2

7. Basamak (1.-6. basamakların toplamı)

Puanların toplanması	
Yaş	_____
LDL Kolesterol	_____
HDL Kolesterol	_____
Kan Basıncı	_____
Diyabet	_____
Sigara	_____
Toplam Puan	_____

8. Basamak (toplam puandan koroner kalp hastalığı (KKH) riskinin belirlenmesi)

Toplam puan	10 yıllık KKH riski
-3	%1

9. Basamak (aynı yaştaki erkeklerle karşılaştırma)

	Ortalama	Düşük[5]

10. Basamak

Serum lipid seviyesi yükseldiğinde

ART değişim

Lipid seviyesini düşürücü ilaç kullanımı

Vücut yağ dağılımı değişikliği

- Hasta veya takip eden hekimin beyanları
- %40-%50 oranında saptanıyor
  - Manda hörgücü (Buffalo hump)
  - Santral ve visseral yağ birikimi
  - Yüz ve kollarda yağ atrofisi
  - Lipomatozis
- nRTI kullanımı ile lipoatrofi arasında ilişki mevcut.
  - Bu ilişki PI kullanılması ile artıyor

Kolaylaştırıcı faktörler

- ART tipi ve uygulanma süresi
- İleri yaş
- Bazal vücut kitle indeksi/vücut kitle indeksinde değişim
- HIV enfeksiyonunun süresi
- Viral süpresyonun derecesi
- Başlangıç immün yetmezliğin derecesi
- Irk
- Kadın cinsiyet

Ne yapılabilir?

- BT/MRI
  - Subkutan yağ dokusu (SYD) ve visseral yağ dokusu (VYD) ölçümü
  - SYD/VYD
- Antropometrik ölçüm
  - Bel/kalça oranı
  - Bel çevresi ölçümü
- Biyoelektriksel impedans analizi
- DEXA ile SYD, VYD ölçümü
- USG

Hiçbir yöntem rutinde kullanılacak kadar duyarlı, özgül değildir.

Ne yapılabilir?

- ART'de modifikasyon
  - Stavudin değiştirilmesi
- Egzersiz
  - Aerobik ve direnç egzersizleri
- Diyet
- Growth hormon (6mg/gün)
  - Manda hörgücü (+)/ karın yağlanmasında
- Testesteron tedavisi
- Tiazolidinedionlar
- Metformin

Hastaya ne yaptık?

- Abdominal USG ve ekstremitelere yönelik yağ oranlarını belirlemek için USG
- Literatür BT/MRG ?
  - Başlangıç değerleri bilinmediğinden karşılaştırma??

Hastaya ne yaptık?

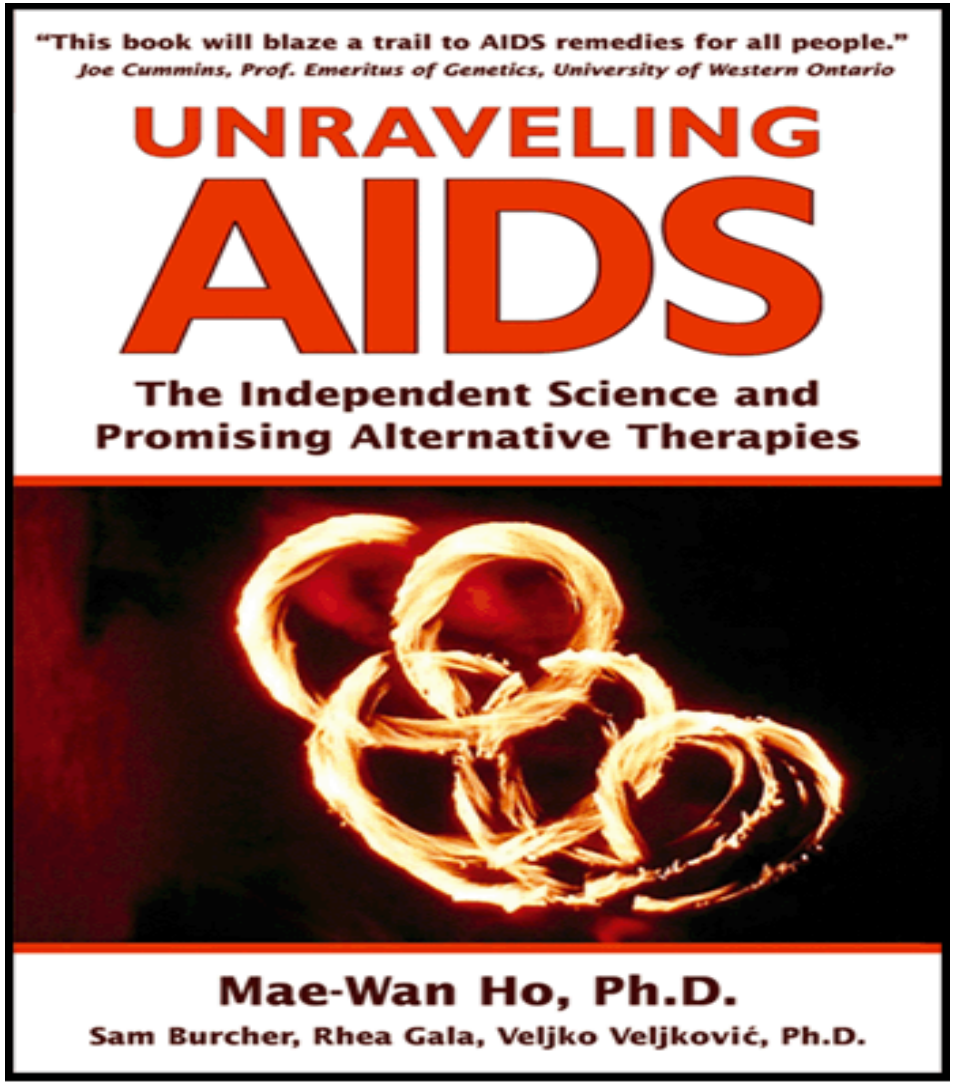
- ART modifikasyon
  - PI → NNRTI
- Diyet
- Egzersiz

Hastanın daha sonraki kontrolleri

	Tdv. 48. ay	Tdv 60.a
Hb	14,6	15,8
BK	8300	8600
Plt	301b	284b
AKŞ	96	92
ALT/AST	74/43	65/32
Üre/krea	36/1,2	29/0,8
T.kol/TG	295/233	281/266
HDL/LDL	52/156	39/169

Hastanın daha sonraki kontrolleri

	Tdv. 48. ay	Tdv 60.a
CD4	917	1528
CD8	676	1063
HIV RNA	Neg	Neg



Now available with additonal articles since the publication of this book on cd-rom, only from ISIS.