



Выбор режима АРТ у пациентов с низкой приверженностью/ непереносимостью АРТ в России (клинические случаи)

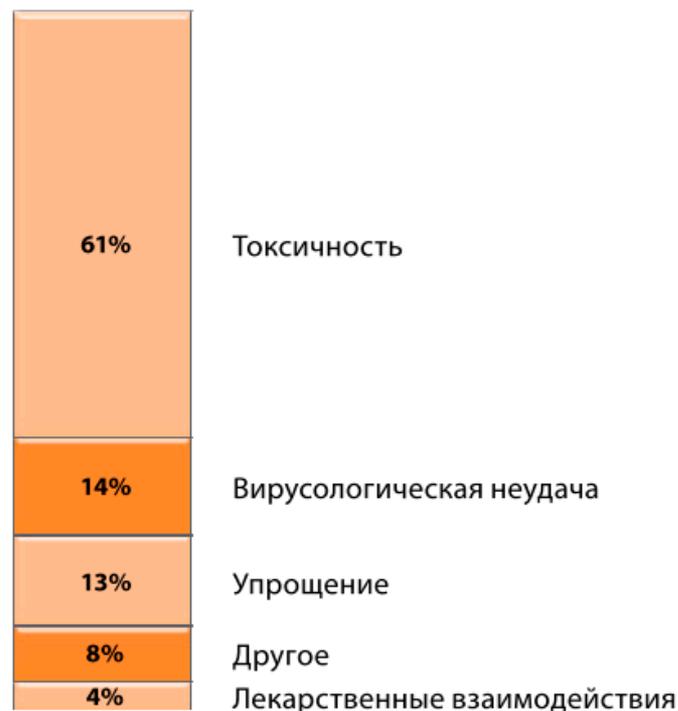
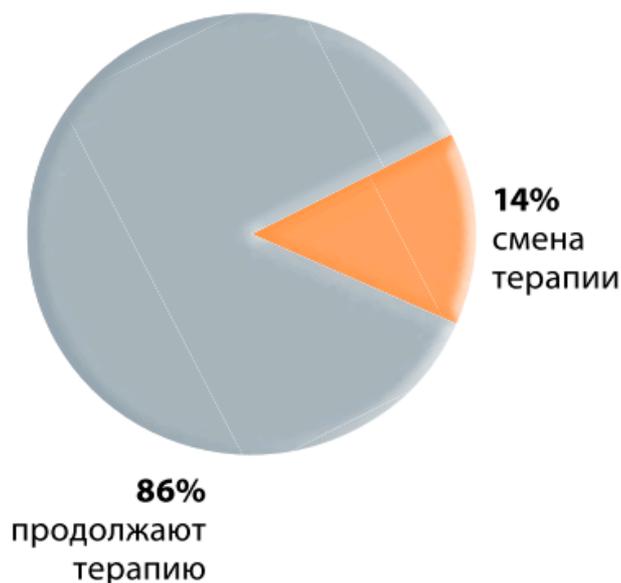
Сизова Наталия Владимировна, к.м.н.
заведующая поликлиническим инфекционным отделением ГУЗ СПб
«Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными
заболеваниями»

г. Санкт-Петербург, 10 октября 2012 года

Выступление осуществляется при финансовой поддержке компании Виив Хелскер. Информация, включенная в презентацию, отражает мнение автора и может не совпадать с позицией Виив Хелскер. Компания Виив Хелскер не несет ответственности за возможные нарушения авторских прав и иных прав

Смена терапии на более поздние линии может происходить по разным причинам

Причины изменения АРТ в когорте Вестминстер-Челси (n=3 333)



Адаптировано по Davidson L et al, 2010. Когорта ВИЧ-положительных пациентов Вестминстера и Челси, n=3 333. Основное число случаев смены терапии отмечалось через 6 месяцев после ее начала

Причины замены режима АРТ в России (данные г. Санкт-Петербург, 2011)

Анализ 1030 случаев замены режимов АРТ



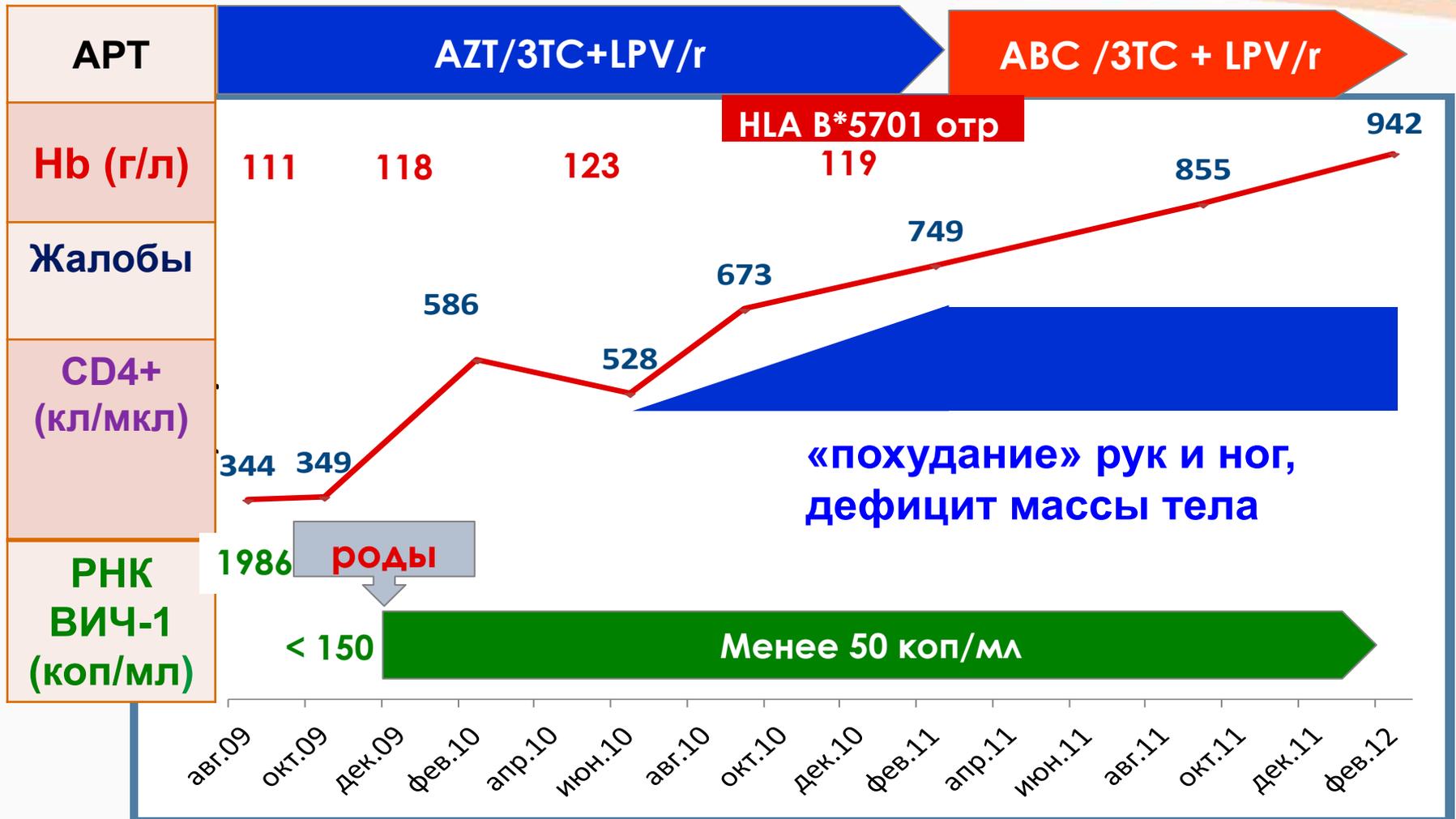
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1

Случай №1. Анамнестические данные



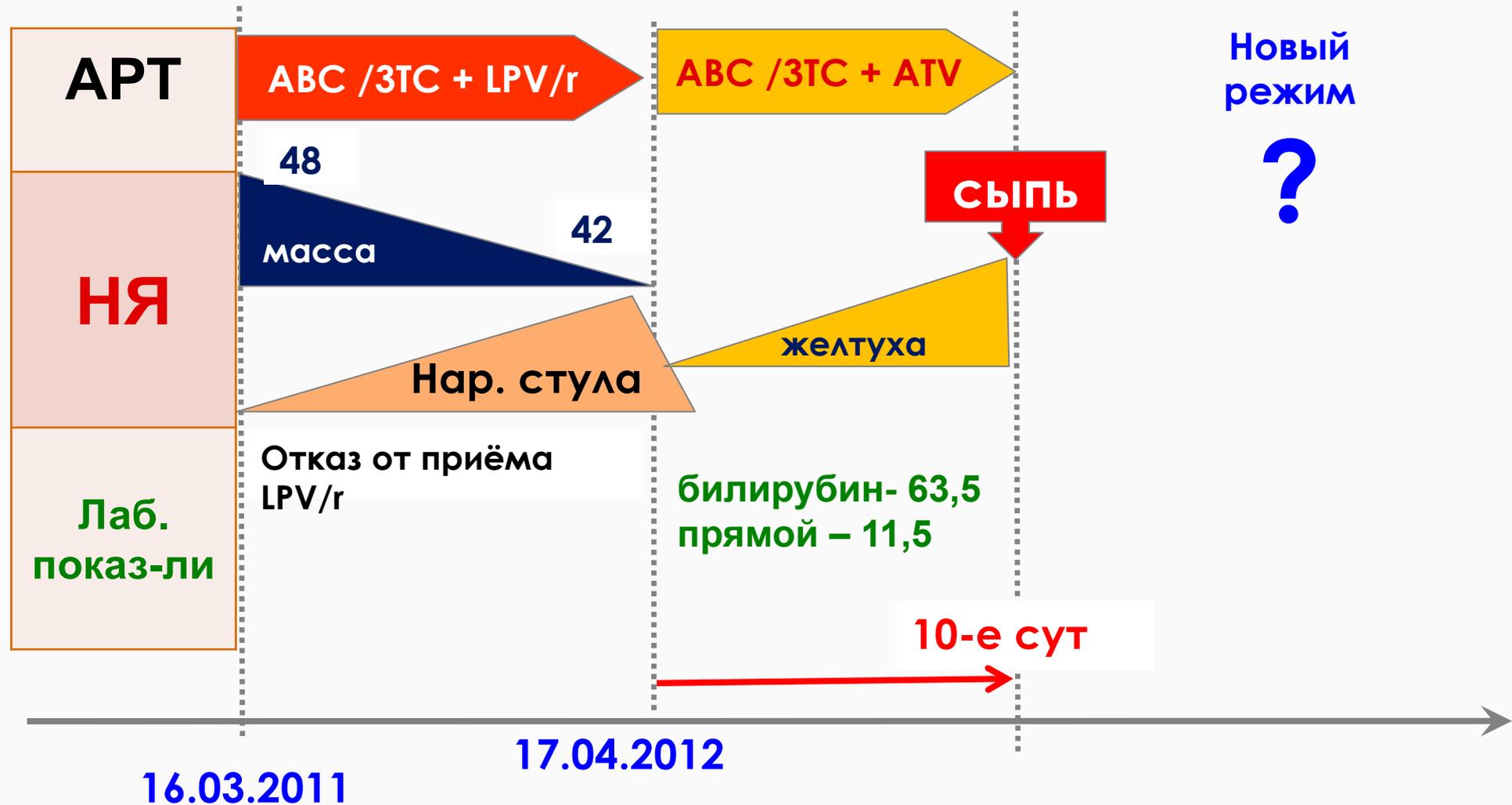
- ✓ Больная N, 1985 г.р.
- ✓ ВИЧ-инфекция выявлена в 2005 г (вероятный путь инфицирования – половой)
- ✓ 16.06.2009: обратилась в связи с беременностью. При постановке на учёт:
 - Рост -161см.
 - Масса тела - 50кг
- ✓ Лабораторные показатели (17.06.2009):
 - **CD4-235 кл/мкл (22%)** **РНК ВИЧ-1 23479 коп/мл.**
 - Hb -116 г/л; б/х крови– норма.
 - Маркеры вирусных гепатитов - отриц.
 - Осмотрена фтизиатром. сформирована. Невролог – без патологии.
 - Консультирована психологом - приверженность сформирована
- ✓ **Ds: ВИЧ-инфекция стадия 3, субклиническая. Беременность 19 недель.**

Клинико-лабораторная динамика на фоне АРТ



- ✓ Жалобы: снижение массы тела до 42 кг (6 кг за 2 месяца)
- ✓ Гормональный статус (16.09.2011):
 - ТЗсвоб- 5,05 пкмоль/л, Т4своб- 12,51 пкмоль/л
 - ТТГ - 0,86 мМЕ/мл, АТ к ТГ - 1,0 МЕ/мл, АТ к ТПО - 0,26МЕ/мл
 - Прогестерон , тестостерон, фолликулостимулирующий гормон, эстрадиол, лютеинизирующий гормон - норма
- ✓ Заключение эндокринолога: патологии со стороны эндокринной системы нет.

Развитие НЯ требует смены режимы АРТ



Дальнейшая тактика терапии: выбор 3-го компонента режима АРТ



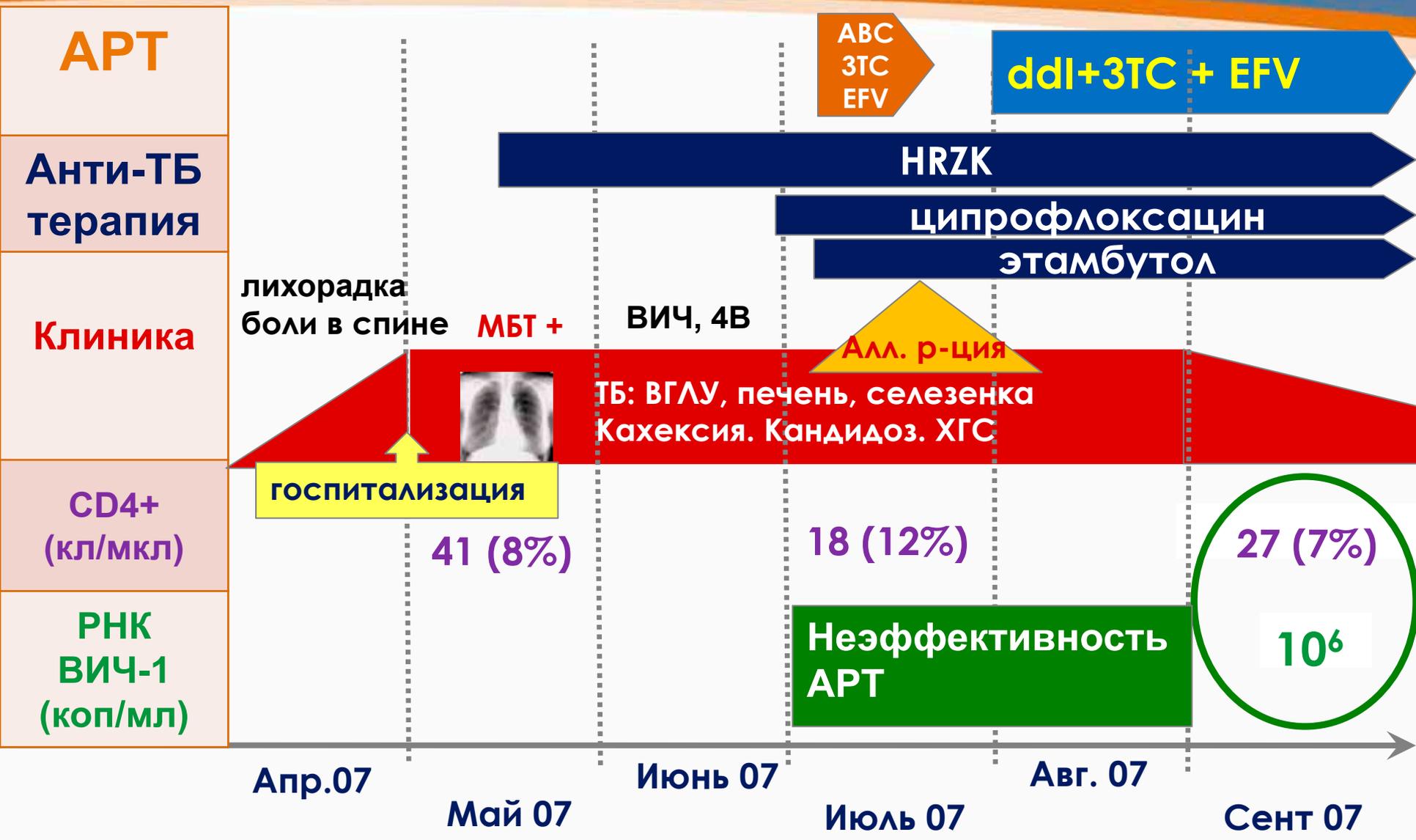
- ✓ Другие бустированные **ИП**: риск развития расстройств ЖКТ, метаболических нарушений
- ✓ **ННИОТ**: риск развития высыпаний
- ✓ **Ингибиторы интегразы**: генетический барьер ниже, чем у ИП/r
- ✓ **Ингибиторы слияния**: парентеральная форма
- ✓ **Антагонисты CCR5**: после определения тропизма ВИЧ-1

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2

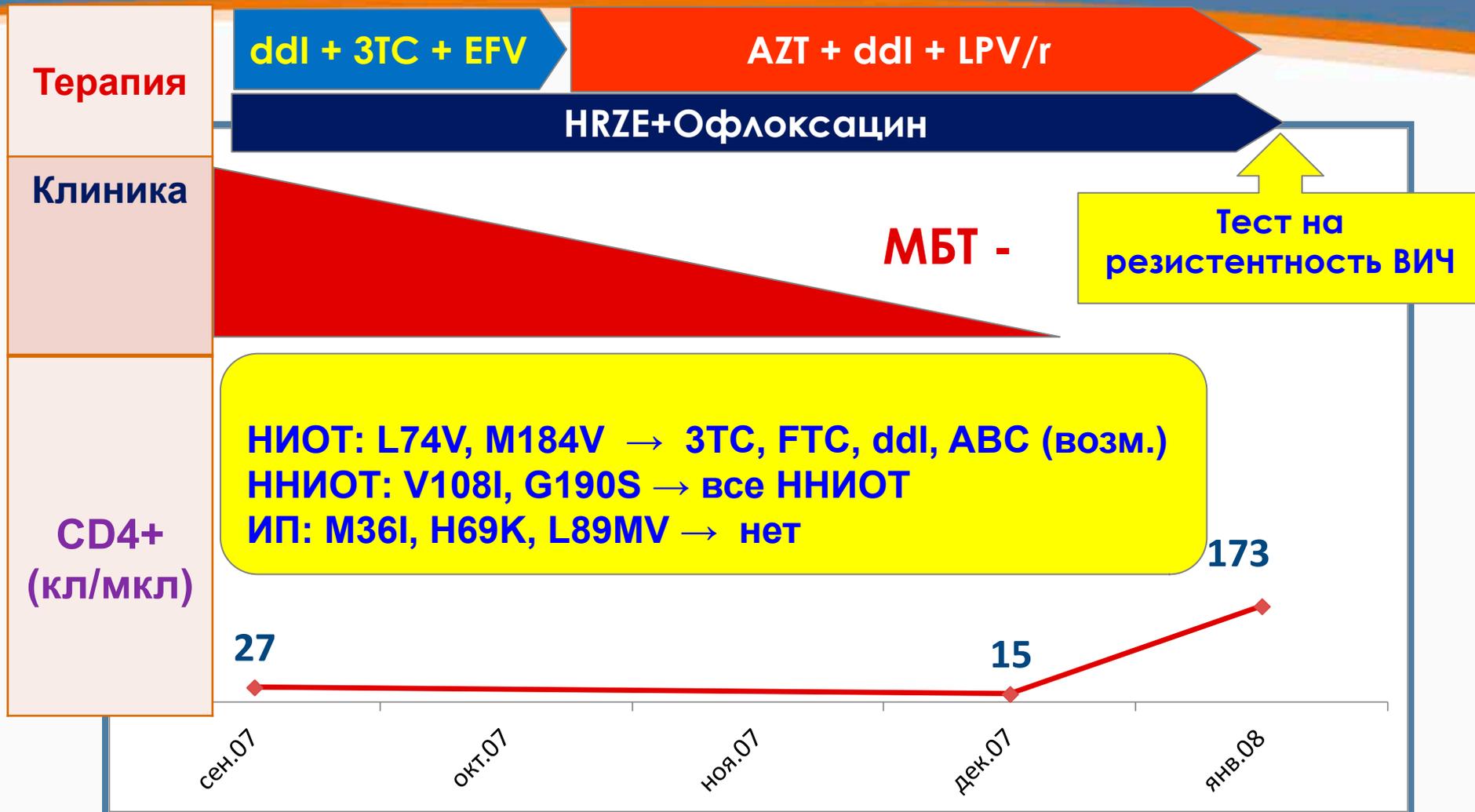
Случай №2. Анамнестические данные

- ✓ Больная, 1978 г.р.
- ✓ ВИЧ-инфекция выявлена в 2001 г.
путь инфицирования – половой (муж ВИЧ-позитивный)
- ✓ На учете в ЦС с 07.12.2001г.:
Ds: ВИЧ-инфекция 3 стадия, субклиническая.
Беременность 28/29 недель.
- ✓ Декабрь 2001 - май 2007: в Центр не обращалась.

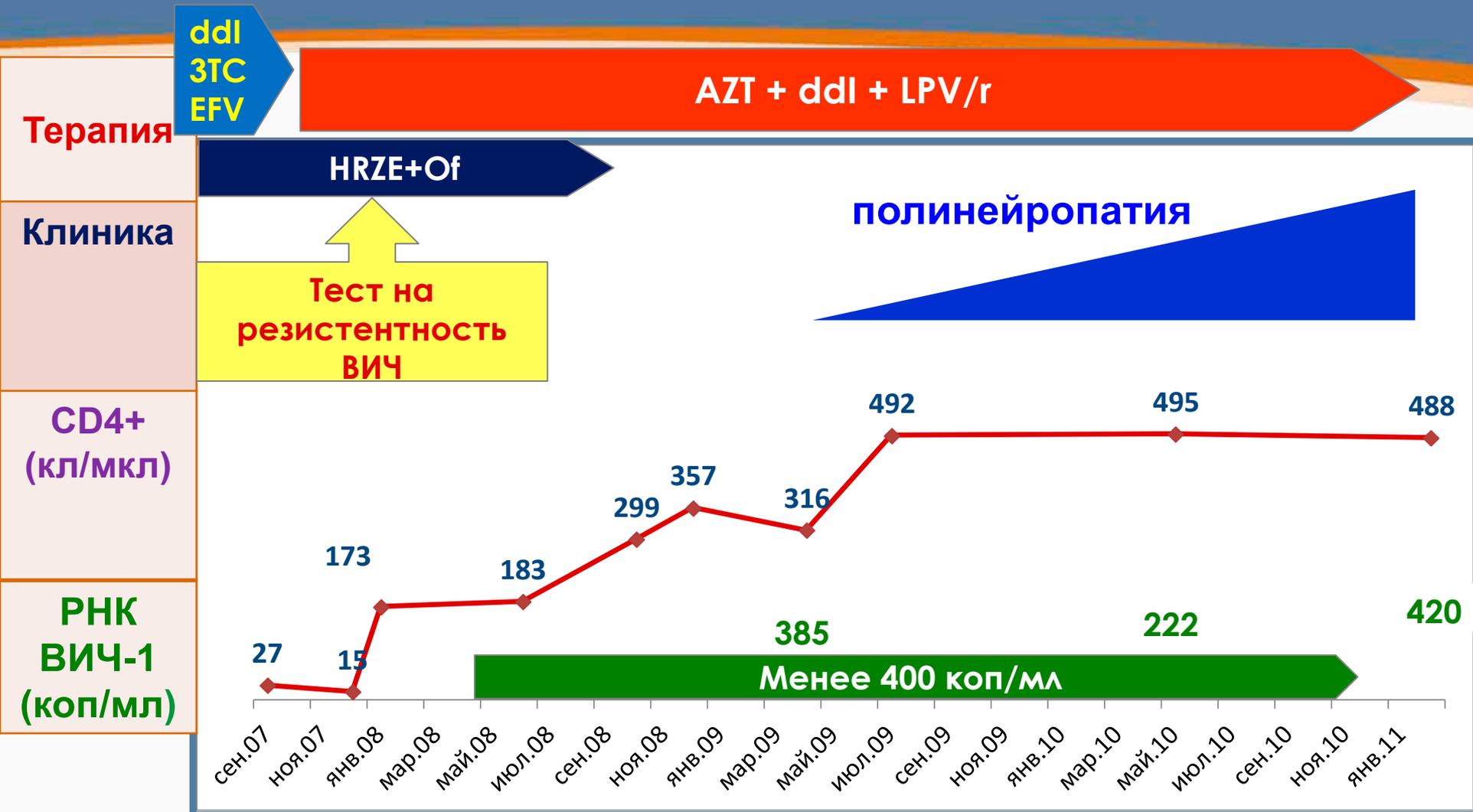
Случай №2. Прогрессирование ВИЧ-инфекции: развитие вторичных заболеваний



Вирусологическая и иммунологическая неэффективность АРТ: коррекции режима



Клинико-лабораторная динамика после коррекции режима АРТ



Факторы, определяющий дальнейший выбор режима АРТ

- ✓ Осложнения предшествующих режимов АРТ: полинейропатия (ограничение выбора НИОТ)
- ✓ Полирезистентность (ограничение ННИОТ, НИОТ)
- ✓ Наличие МБТ-инфекции в анамнезе – необходимость химиопрофилактики (учёт лекарственных взаимодействий с ИП, ИНИ)