

HIV İNFEKSİYONU: 2004 YILI LİTERATÜRÜNDE SEÇMELER

Gülay SAİN GÜVEN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, ANKARA
gsain@tr.net

ÖZET

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/internet adresinden, "HIV enfeksiyonu, AIDS" anahtar sözcükleri ile 01.01.2004-31.12.2004 tarihleri arasında tarama yapılarak ulaşılan yayınlardan sadece "randomize kontrollü çalışmalar" alınmış, bunlar arasında da daha çarpıcı bulunan araştırmalar konuşma metnine dahil edilmiş, alt başlıklar altında verilmiştir.

HIV enfeksiyonu olan hastalarda tüberküloz tedavisinde prednisolon kullanımının yeri olup olmadığını araştıran iki çalışma, HIV enfeksiyonunun perinatal geçişi ile ilgili bir araştırma, antiretroviral tedavide lamivudininin kullanımını inceleyen çalışma, HIV-hepatit C ko-infeksiyon tedavi alternatiflerinin karşılaştırdığı araştırma ile HIV ile ilintili lipodistrofi de rosiglitazon kullanımının incelendiği çalışmalar konuşma metnine dahil edilmiştir.

Anahtar sözcükler: AIDS, antiretroviral tedavi, HIV, tüberküloz

SUMMARY

HIV Infection: Article Samples from 2004 Literature

Using "HIV infection, AIDS" key words, literature between 01.01.2004- 31.12.2004 has been searched from the web page "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/" and only randomized, controlled trials and among them most attractive ones have been included to the summary and given under sub-titles.

Two researches evaluating the use of dexamethasone in HIV-infected patients with tuberculosis, one article about perinatal HIV transmission, one research evaluating use of lamivudine in antiretroviral treatment, an article searching different alternative treatments in HIV-hepatitis C co-infection and a research looking up to use of rosiglitazone in HIV lipodystrophy have been included.

Keywords: AIDS, antiretroviral treatment, HIV infection, tuberculosis

I. FIRSATÇI İNFEKSİYONLAR

1. Dexamethasone for the treatment of tuberculous meningitis in adolescents and adults.

Thwaites GE, Nguyen DB, Nguyen HD et al: Oxford University Clinical Research Unit at the Hospital for Tropical Diseases, Ho Chi Minh City, Vietnam.

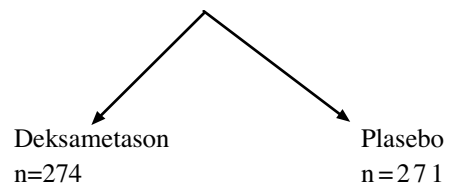
N Engl J Med 2004;351(17):1741-51.

Amaç

Tüberküloz menenjitli olan erişkin hastalarda, anti-tüberküloz tedaviye kortikosteroid eklenmesinin ve HIV-ko-infeksiyonun 9. ay sonunda morbidite ve mortalite üzerine etkisini araştırmak.

Yöntem

- Randomize, çift-kör, plasebo kontrollü
- 545 hasta (yaş > 14) çalışmaya alınmış.



- Sonlanım noktası: Dokuz ay sonunda sağkalım ve sakatlık olarak seçilmiş.

Bulgular

- Deksametazon tedavisi verilenlerde ölüm riskinin, plasebo grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede azaldığı tespit edilmiş (Rölatif risk: 0.69, p=0.01).
- Her iki grupta da yaşamaya devam edenlerde, sakat kalma riski açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamış.

- Altgrup analizi:
- Menenjitin ağırlığına göre yapılan analizde de deksametason kullananlarda ölüm riski azalmıştı.
- HIV enfeksiyonu olanlarda da deksametason kullanımı, azalmış ölüm riski ile beraberdi.

Sonuç

- Tüberküloz menenjitisi olan 14 yaş üstü erişkinlerde HIV ile enfekte olanlarda da, adjuvan deksametason tedavisi sağkalımı artırmış, ancak ciddi sakatlıkları önlememiştir.

2. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of the use of prednisolone as an adjunct to treatment in HIV-1-associated pleural tuberculosis.

Elliott AM, Luzze H, Quigley MA, et al: Uganda Virus Research Institute, Entebbe.

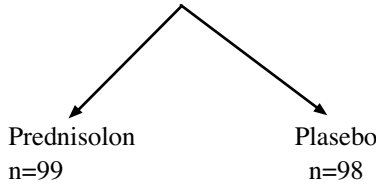
J Infect Dis 2004;190(5):869-78.

Amaç

HIV-1 ile enfekte hastalarda, plevral tüberküloz tedavisinde prednisolon kullanımının sağkalım üzerine etkisini araştırmak.

Yöntem

- Randomize, çift-kör, plasebo kontrollü
- 197 hasta (yaş > 14) çalışmaya alınmış.



- Birincil sonlanım noktası: ölüm olarak seçilmiş.

Bulgular

- Mortalite hızı, prednisolon grubunda 21 ölüm/100 hasta yılı ve plasebo grubunda 25 ölüm /100 hasta yılı olarak bulunmuş.
- Yaşa, cinsiyete ve başlangıç CD4+ T hücre sayısına göre düzeltilmiş mortalite hız oranı 0.99 bulunmuş (p=0.95).
- Prednisolon grubunda Kaposi sarkomu insidansı daha yüksek olarak tespit edilmiş (p=0.02).

Sonuç

- Sağkalım üzerine anlamlı bir etkisi olmadığı ve artmış Kaposi sarkomu ile birlikte olduğu için HIV-1 ile enfekte hastalarda plevral tüberküloz tedavisinde adjuvan prednisolon tedavi önerilmemiştir.

II. İNFEKSİYONUN PERİNATAL GEÇİŞİ

1. Nevirapine and zidovudine at birth to reduce perinatal transmission of HIV in an African setting: a randomized

controlled trial.

Taha TE, Kumwenda NI, Hoover DR et al:

Department of Epidemiology, Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, USA.

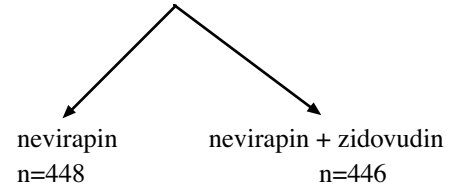
JAMA 2004;292(2):202-9.

Amaç

İlk defa doğum eylemi sırasında başvurup HIV enfeksiyonu için test edilen ve intrapartum nevirapin verilen annelerin bebeklerine tek başına nevirapin ile nevirapin-zidovudin kombinasyonu verilmesinin, anneden bebeğe virüs geçiş riski açısından fark yaratıp yaratmadığını araştırmak.

Yöntem

- HIV ile enfekte, daha önce antiretroviral tedavi almamış, intrapartum nevirapin verilen 894 kadın hastanın bebekleri çalışmaya alınmış.



- Bebeklerde doğumda, 6.-8. haftalarda HIV enfeksiyon sıklığı araştırılmış.

Bulgular

- Anneden çocuğa geçiş doğum sırasında nevirapin grubunda % 8.1, kombinasyon grubunda % 10.1 olarak saptanmış (p=0.3).
- Doğumda enfekte olmayan bebeklerde, 6-8. haftalarda bulaş tespiti sırasıyla % 6.5 ve 6.9'muş (p=0.88) (Bu dönemde bebeklerin % 99-100'ü anne sütü ile beslenmekteymiş).

Sonuç

- Anneden bebeğe bulaş sıklığı, yalnız nevirapin verilen bebeklerle, nevirapin ve zidovudin kombinasyonu birlikte verilen bebeklerde benzer bulunmuştur.

III. ANTİRETROVİRAL TEDAVİ

1. Once-daily versus twice-daily lamivudine, in combination with zidovudine and efavirenz, for the treatment of antiretroviral-naive adults with HIV infection: a randomized equivalence trial.

DeJesus E, McCarty D, Farthing CF et al. and EPV20001 International Study Team.

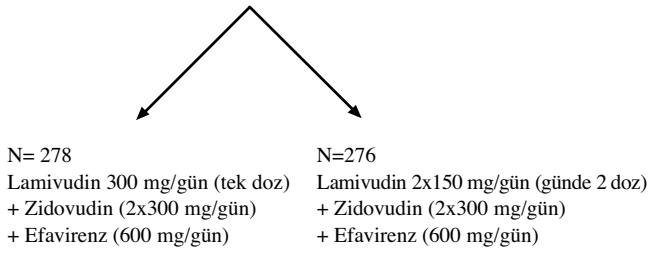
IDC Research Initiative, Altamonte Springs, FL, USA. Clin Infect Dis 2004;39(3):411-8.

Amaç

HIV-1 RNA düzeyi ≥ 400 kopya/ml ve CD4+ T hücre sayısı $> 100/\text{mm}^3$ olan, antiretroviral tedavi almamış hastalarda günde tek doz (300 mg/gün) lamivudin ya da günde iki kez 150 mg/gün lamivudinin, zidovudin (2x300 mg/gün) ve efavirenz (600 mg/gün) kombinasyonunun 48. hafta sonundaki tedavi başarısını araştırmak.

Yöntem

- Daha önce hiç antiretroviral tedavi almamış 554 hasta çalışmaya alınmış.



- Sonlanım noktası olarak 48. hafta sonunda tedavi başarısı alınmış.

Bulgular

- Lamivudin günde tek doz uygulanan grupta HIV-1 RNA düzeyi 400 kopya/ml'in altına inen hasta yüzdesi % 64, günde iki kez uygulanan hastalarda % 63 olarak bulunmuş, fark istatistiksel olarak anlamlı değilmiş.
- Bazal CD4+ T hücre sayısında, bazal değere göre artış her iki grupta da benzermiş.

Sonuç

- Zidovudin ve efavirenz ile kombinasyonda, lamivudinin günde tek doz kullanımı ile iki kez kullanımı arasında tedavi başarısı açısından fark bulunmamıştır.

IV. HEPATİT C KO-İNFEKSİYONU

1. Peg-interferon alfa-2a plus ribavirin for chronic hepatitis C virus infection in HIV-infected patients.

Torriani FJ, Rodriguez-Torres M, Rockstroch JK et al for APRICOT Study Group.

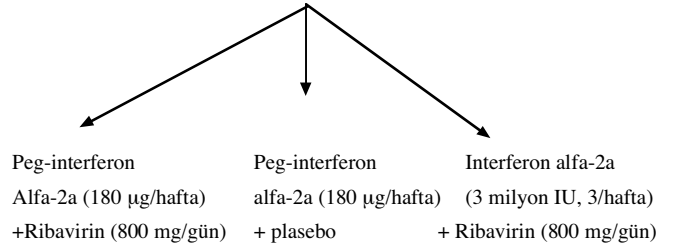
N Engl J Med 2004;351(5):438-50.

Amaç

Hepatit C ile de infekte olan HIV-infekte hastalarda peg-interferon alfa-2a tedavisinin etkinlik ve güvenilirliğini araştırmak.

Yöntem

- Hem HCV hem de HIV ile infekte, daha önce interferon ve ribavirin tedavisi almamış hastalar çalışmaya alınmış, N=868.



- Hastalar 48 hafta tedavi edilmiş, tedavi bitiminden sonra da 24 hafta süreyle takip edilmiş.
- Birincil sonlanım noktası, 72. hafta sonunda kalıcı virolojik yanıt sağlanmasımı (HCV RNA düzeyinin < 50 IU/ml olması).

Bulgular

- Kalıcı virolojik yanıt sağlanma hızı peg-interferon ile ribavirin kombinasyonu uygulanan grupta % 40, peg-interferon ile plasebo grubunda % 20, interferon ile ribavirin grubunda % 12 olarak bulunmuş ($p < 0.001$).
- HCV genotip 1 ile infekte hastalarda kalıcı virolojik yanıt sağlanma yüzdesi peg-interferon ile ribavirin kombinasyonu uygulanan grupta % 29, peg-interferon ile plasebo grubunda % 14, interferon ile ribavirin grubunda % 7 olarak bulunmuş.
- Peg-interferon içeren tedavi alan hastalarda nötrojeni ve trombositopeni sıklığı daha fazla iken, ribavirin alan hastalarda anemi daha sıklıkla tespit edilmiş.

Sonuç

Hem HIV hem de HCV ile infekte hastalarda, peg-interferon alfa-2a ile ribavirin kombinasyon tedavisi, peg-interferon monoterapisine ve interferon alfa-2a ve ribavirin kombinasyonuna göre daha etkili bulunmuştur.

V. DİĞER

1. Metabolic effects of rosiglitazone in HIV lipodystrophy: a randomized controlled trial.

Hadigan C, Yawetz S, Thomas A, Havers F, Sax PE, Grinspoon S: Massachusetts General Hospital and Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachusetts, USA.

Ann Intern Med 2004;140(10):786-94.

Amaç

Hiperinsulinemisi ve lipoatrofisi olan HIV ile infekte hastalarda, bir peroksisom proliferatör-aktive reseptör gamma antagonisti olan rosiglitazonun (4 mg/gün) etkisini araştırmak.

Yöntem

- 28 HIV ile infekte hasta çalışmaya alınmış.
- İnsulin duyarlılığı euglisemik hiperinsulinemik klemp testi ile ölçülmüş.

- Bacak subkütan yağ alanı bilgisayarlı tomografi ile tespit edilmiş.
- Çalışma süresi üç aymış.

Bulgular

- İnsulin duyarlılığı rosiglitazon grubunda 1.5 ± 2.1 mg glikoz/kg/dk, plasebo grubunda -0.4 ± 1.6 mg glikoz/ kg/dk olarak bulunmuş (p=0.02).
- Bacakta subkütan yağ alanı rosiglitazon grubunda 2.3 ± 8.4 cm², plasebo grubunda -0.9 ± 1.9 cm² bulunmuş (p=0.02).

Sonuç

Olgu sayısı az ve çalışma süresi kısa olmasına rağmen, rosiglitazonun, insulin duyarlılığı ve lipoatrofi üzerine olumlu etkileri saptanmıştır.

KAYNAKLAR

1. DeJesus E, McCarty D, Farthing CF et al and EPV20001 International

- Study Team: Once-daily versus twice-daily lamivudine, in combination with zidovudine and efavirenz, for the treatment of antiretroviral-naive adults with HIV infection: a randomized equivalence trial, *Clin Infect Dis* 2004;39(3):411-8.
2. Elliott AM, Luzze H, Quigley MA, Nakiyingi JS et al: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of the use of prednisolone as an adjunct to treatment in HIV-1-associated pleural tuberculosis, *J Infect Dis* 2004;190(5):869-78.
 3. Hadigan C, Yawetz S, Thomas A, Havers F, Sax PE, Grinspoon S: Metabolic effects of rosiglitazone in HIV lipodystrophy: a randomized controlled trial, *Ann Intern Med* 2004;140(10):786-94.
 4. Taha TE, Kumwenda NI, Hoover DR et al: Nevirapine and zidovudine at birth to reduce perinatal transmission of HIV in an African setting: a randomized controlled trial, *JAMA* 2004;292(2):202-9.
 5. Thwaites GE, Nguyen DB, Nguyen HD et al: Dexamethasone for the treatment of tuberculous meningitis in adolescents and adults, *N Engl J Med* 2004;351(17):1741-51.
 6. Torriani FJ, Rodriguez-Torres M, Rockstroch JK et al for APRICOT Study Group: Peginterferon alfa-2a plus ribavirin for chronic hepatitis C virus infection in HIV-infected patients, *N Engl J Med* 2004;351(5): 438-50.

