

RĂSPUNSUL CLINIC ȘI IMUNOLOGIC LA COMBINAȚIA ARV EFVIRENZ + INDINAVIR LA ADULȚI CU INFECȚIE HIV/SIDA

Manuela Curescu*, Lucian Negruțiu*

REZUMAT

1. Obiectiv: Evaluarea eficacității combinației antiretrovirale (ARV) Efavirenz + Indinavir la adulții infectați cu virusul HIV-1.

2. Studiul este în desfășurare, începând cu luna iunie 1999. Rezultatele de etapă se referă la răspunsul clinic și imunologic în perioada 01.06.1999 - 31.12.2000.

3. Evaluarea a luat în calcul parametrii clinici și imunologici la începutul studiului (baseline), la 1 lună, la 3, 6, 9, 12 și 15 luni. Numărul limfocitelor CD4/CD8 a fost determinat prin flowcitolmetrie. A existat posibilitatea practică de a efectua încărcătura virală la 6 din cei 9 bolnavi în acest interval de timp.

Cuvinte cheie: HIV, adulți, Efavirenz + Indinavir.

ABSTRACT

Clinic and immunologic response to antiretroviral therapy with efavirenz and indinavir in adults with AIDS

1. Objective: The evaluation of the efficiency of the antiretroviral therapy with Efavirenz + Indinavir in adults infected with HIV-1.

2. The study began in June 1999. The results refer to the clinic and immune response in the time between 01.06.1999 - 31.12.2000.

3. For a better evaluation we followed the clinical and immunological data at the beginning of the study, and each 3 months after. We counted the number of CD4 in all patients and measured the viral load in 6 patients.

Key words: HIV, adults, Efavirenz + Indinavir.

Material și metodă

Numărul bolnavilor urmăriți a fost de 9 adulți, dintre care 5 de sex feminin și 4 de sex masculin, cu vârste cuprinse între 16 și 64 de ani (fig. 1 și 2). La toți acești bolnavi s-a inițiat terapia ARV cu combinația Efavirenz (EFV) + Indinavir (IDV). La interval de 3 luni s-a determinat subpopulația limfocitelor CD4, care a ghidat inițial schema terapeutică. Ulterior schemele au fost în dinamică modificate, corelate cu numărul limfocitelor CD4/mm³ și, ulterior, cu determinarea încărcăturii virale.

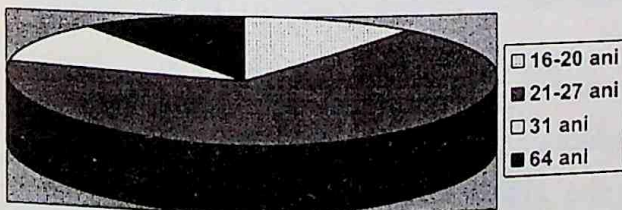


Fig. 1. Grupele de vârstă a bolnavilor sub terapie ARV

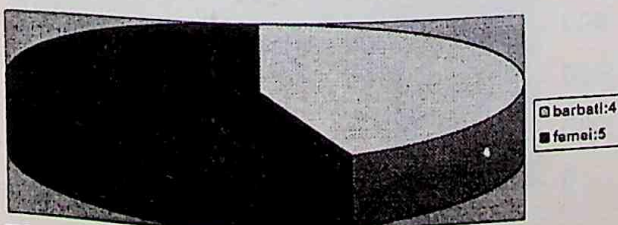


Fig. 2. Repartiția pe sexe a bolnavilor

Rezultate

Dintre cei 9 bolnavi aflați în studiu, 2 se găseau în stadiul clinic B2 iar 7 în stadiul C3. Din acest ultim grup, 2 bolnavi au prezentat ca boală supraadăugată o infecție tuberculoasă cu localizare pulmonară și meningiană, 1 bolnav toxoplasmoză cerebrală, 1 bolnav limfom non-hodgkinian și la toți cei 7 bolnavi wasting syndrome.

Valoarea baseline a limfocitelor CD4 (valoare absolută/ μ l), la 1 lună, la 3 luni, la 6 luni, 9 luni și 15 luni a fost următoarea:

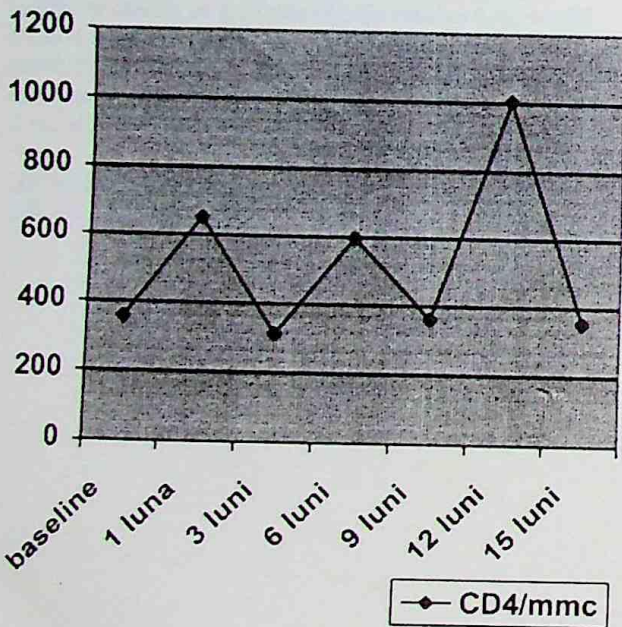
* Manuela Curescu, Lucian Negruțiu - Clinica I Boli Infecțioase, UMF Timișoara

Nr. bolnavi	CD4 baseline	CD4 1 luna	CD4 3 luni	CD4 6 luni	CD4 9 luni	CD4 12 luni	CD4 15 luni
1	357	652	313	597	362	1004	354
2	278	311	341	332	306	335	819
3	971	808	951	1089	1184	1290	1136
4	393	466	292	378	405	453	503
5	235	217	198	179	194	100	396
6	30	42	6	14	16	lipsa evidenta	
7	6	14	16	48	pierdut din evidenta		
8	4	80	43	77	154	188	128
9	30	84	38	64	136	82	64

S-au înregistrat creșteri ponderale cu o medie de 5 kg/pacient în timpul tratamentului. Concomitent s-au tratat afecțiuni supraadăugate, obținându-se remisiunea acestora. Nu s-au înregistrat efecte secundare notabile ale terapiei antiretrovirale cu asocierea EFV + IDV. La 5 din bolnavi, urmare a scăderii numărului de limfocite CD4 a fost necesară schimbarea schemei terapeutice, menținând însă în dublă sau triplă asociere antiretrovirală unul din preparatele: EFV, respectiv IDV.

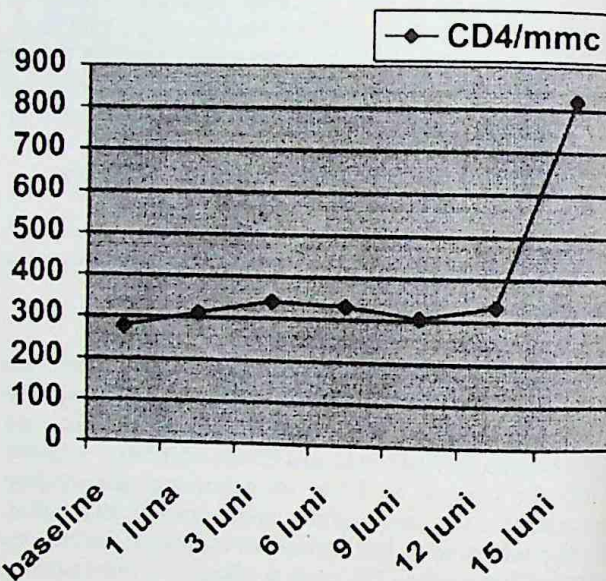
Datele obținute reprezintă date preliminare.

Prezentăm în continuare în grafice dinamica limfocitelor CD4/mmc de-a lungul celor 15 luni de tratament.



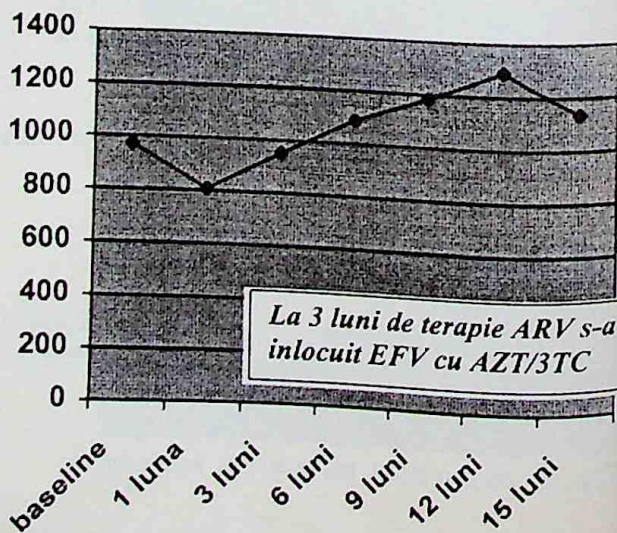
Pacient nr. 1: sex masculin, 24 ani, 65 kg

Încărcătura virală la 12 luni (Abbott): sub 400 copii/ml (absența detecției virale).



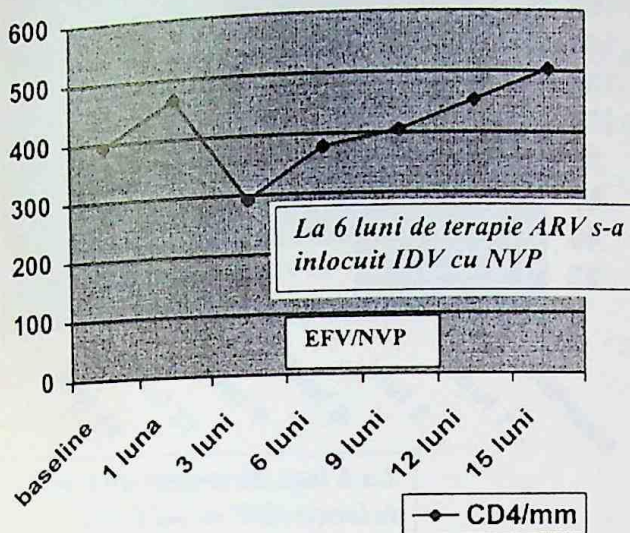
Pacient nr. 2: sex feminin, 24 ani, 50 kg

Încărcătura virală la 12 luni: sub 400 copii/ml (absența încărcăturii virale).



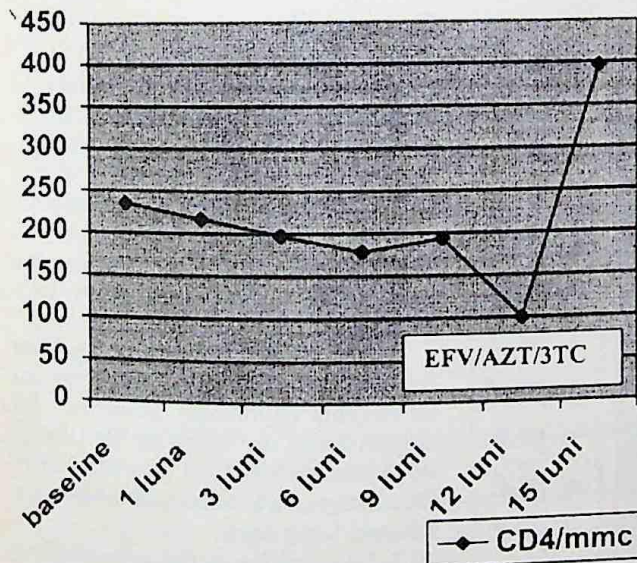
Pacient nr. 3: sex feminin, 31 ani, 63 kg

Încărcătura virală la 12 luni: sub 400 copii/ml (absența detecției virale).



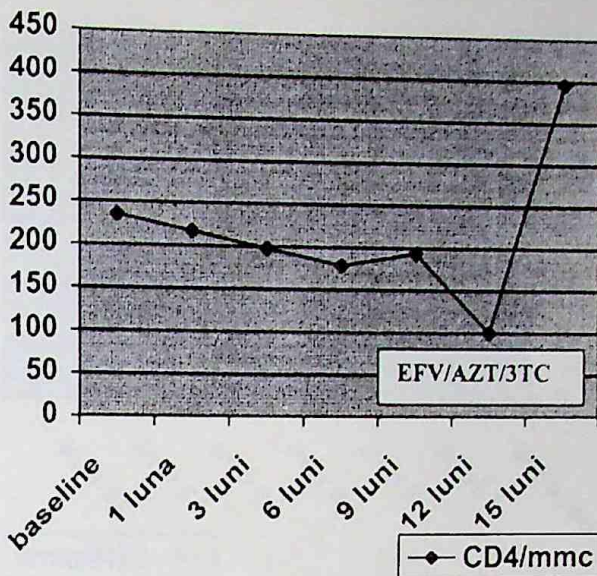
Pacient nr. 4: sex feminin, 64 ani, 65 kg

Încărcătura virală la 12 luni: sub 400 copii/ml (absența detecției virale).



Pacient nr. 5: sex masculin, 28 ani, 57 kg

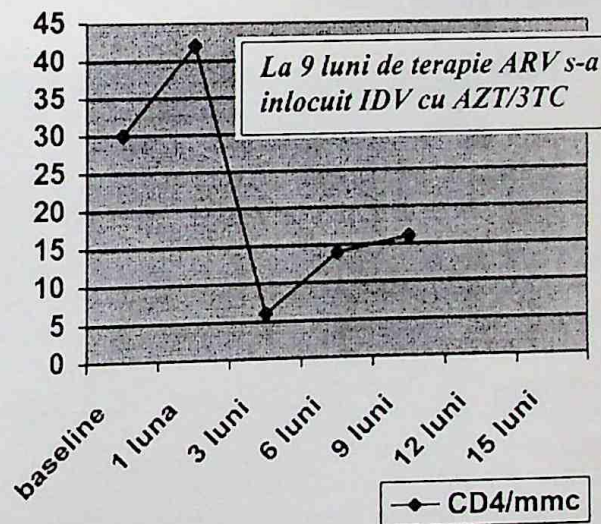
Încărcătura virală la 12 luni: 28300 copii/ml.



Pacient nr. 6: sex masculin, 16 ani, 48 kg

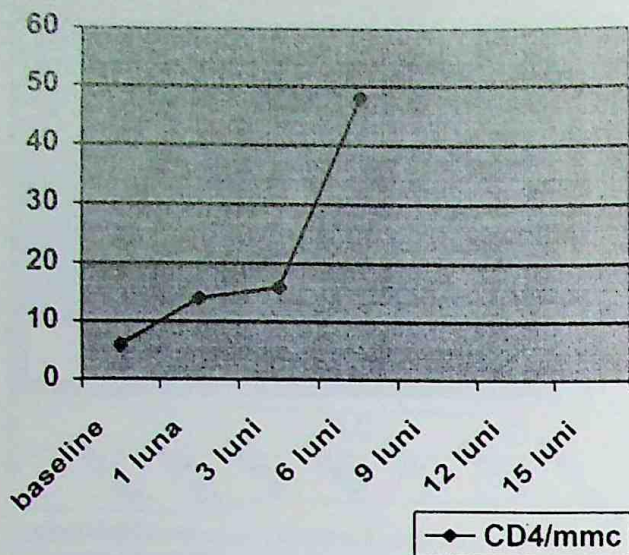
Încărcătura virală la 6 luni: 321000 copii/ml.

Încărcătura virală la 12 luni: 62300 copii/ml.



Pacient nr. 7: sex feminin, 21 ani, 47 kg

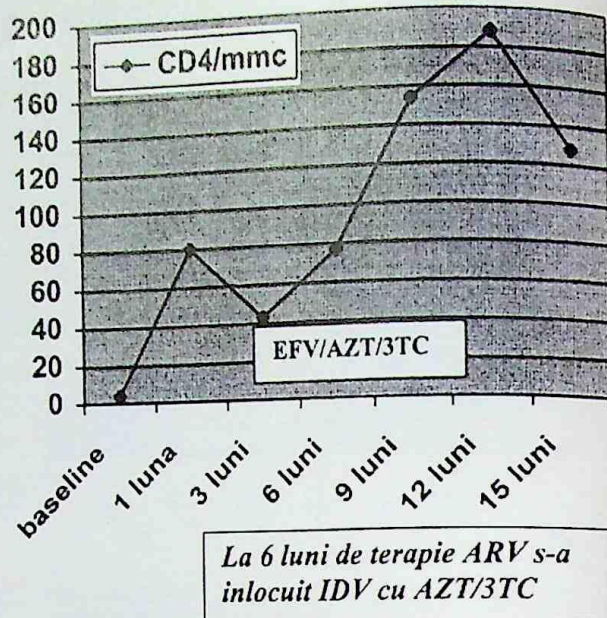
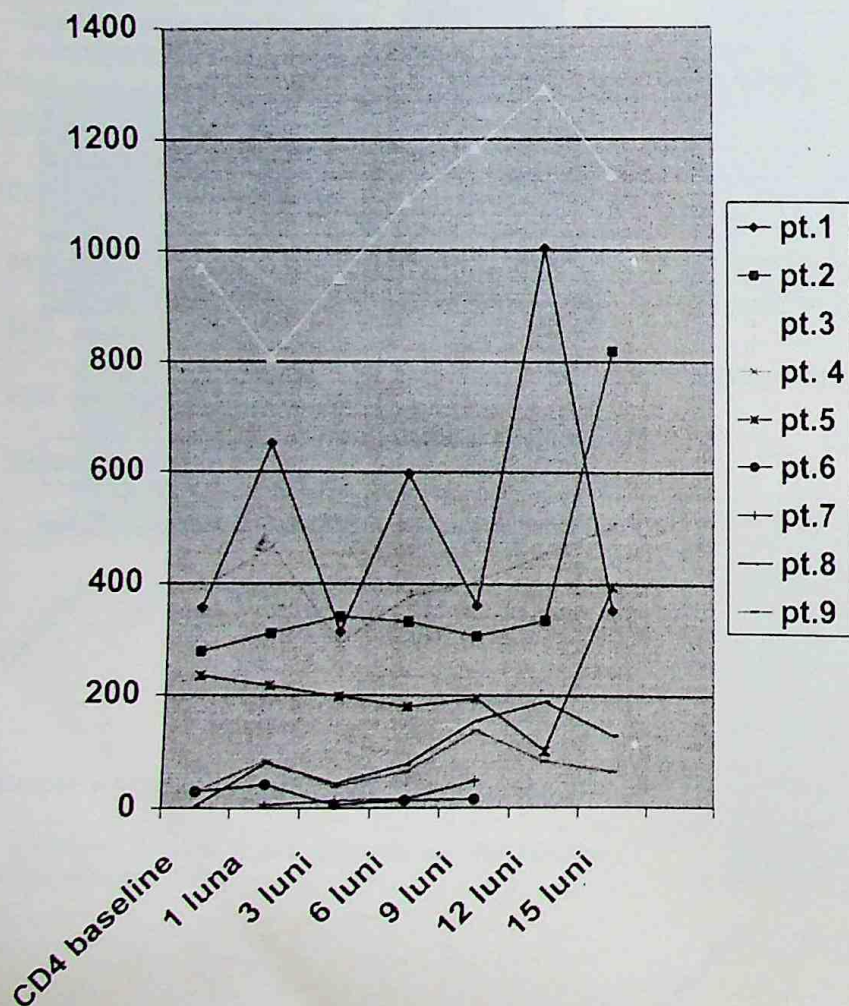
Nu s-a determinat încărcătura virală.



Pacient nr. 8: sex feminin, 27 ani, 50 kg

Nu s-a determinat încărcătura virală.

Dinamica CD4/mmc comparativă la cei 9 pacienți este ilustrată în graficul următor:



La 6 luni de terapie ARV s-a înlocuit IDV cu AZT/3TC

Pacient nr. 9: sex masculin, 37 ani, 62 kg

Nu s-a determinat încărcătura virală.

Concluzii

1. La pacienții cu un număr la limfocitelor CD4 de sub 200/μ, la care s-a instituit terapia ARV nu s-a obținut un răspuns imunologic eficient, 2 dintre acești pacienți pierzându-se din evidență (prin neprezentare la control și nu prin decese). Modificarea schemei terapeutice la 3 din acest grup de bolnavi nu a influențat nivelul CD4.

2. Cei 4 bolnavi cu valori ale CD4 cuprinse între 200 - 400 μl au prezentat un răspuns imunologic satisfăcător, cu creșteri lente, dar constante ale CD4 la valori între 400 - 1000/μl. Doar la 1 bolnav din acest grup a fost necesară schimbarea schemei terapeutice.

3. Un singur pacient cu valori baseline ale CD4 peste 800 μl a răspuns constant cu creșteri lunare ale CD4, menținându-se de 12 luni cu valori ale CD4 de peste 1100 μl.

4. Determinarea încărcăturii virale la 6 din cei 9 pacienți (au fost excluși cei cu CD4 inițial și în evoluție sub 100 μl) a demonstrat absența încărcăturii virale detectabile (sub 400 copii/ml) la 4 pacienți, respectiv scăderea acesteia la valori de 62000 și 32000 copii/ml.

5. Evoluția clinică a infecțiilor supraadăugate și a bolii SIDA a fost excelentă la cei 7 pacienți rămași în observație și monitorizare.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

1. Carpenter C.C., Fischl M.A., Hammer S.M. et al.: Antiretroviral therapy for HIV infection in 1997, *JAMA* 1997; 277: 1962 - 1969
2. Hammer S.M., Squires K.E., Hughes M.D. et al.: A controlled trial of two nucleoside analogues plus indinavir in persons with HIV infection and CD4 cell counts of 200 per cubic millimeter or less, *N. Engl. J. Med.* 1997; 337: 725 - 733
3. Markowitz M., Cao Y, Hurley A. et al.: Triple

therapy with AZT and 3TC in combination with nelfinavir mesylate in 12 antiretroviral-naive subjects chronically infected with HIV-1. *Abstracts of the 11th International Conference on AIDS, Vancouver, 1996, Abstract LB.B. 6031.*

4. Saag M.S., Holodny M., Kuritzkes D.R. et al.: HIV viral load markers in clinical practice. *Nat. Med.* 1996; 2: 625 - 629

CONVEȚUIREA CU STRESUL – STRATEGII DE ÎNFRÂNARE A ANXIETĂȚII. EDIȚIA A III-A, REVĂZUTĂ ȘI ADĂUGITĂ

Boris Luban –Plozza, Ugo Pozzi, Tazio Carlevaro, Editura Medicală, 2000, 160 p., 48.000 lei

“Cartea de față se prezintă ca o pledoarie pentru utilizarea unor mijloace simple, accesibile fiecăruia dintre noi spre a ne înfrânge anxietatea, această neliniște ce ne invadează adeseori nejustificat și constituind una din cele mai obișnuite fațade ale stresului”, apreciază într-o documentată postfață dl. prof. dr. Ion Barbu Iamandescu, redactorul lucrării, care adaugă că, pentru anihilarea dar și prevenirea stresului psihic, autorii propun două strategii verificate: “regizarea unui adevărat ritual pentru instalarea și desfășurarea respirației ritmice, asociată cu efectele benefice ale muzicii” și, eventual, ale masajului calificat. Edificat treptat, pe suportul solid al somnului recuperator, sistemul terapeutic psihosomatic al reputaților specialiști elvețieni de expresie italiană și de notoritate mondială – care au integrat armonios o vastă experiență psihoterapeutică, inclusiv aceea a lui Erich Fromm și a lui Michael Balint – parcurge două etape esențiale – antrenamentul autogen al lui Schultz și însușirea și practicarea noului antrenament psihosomatic, imaginat de autori, pentru ca, depășind treapta de “self healing” și exploatând cu abilitate “eustresul”, pe calea activităților lucido-sportive, fiecare ins să poată atinge dezideratul practicării integrale a conceptului “sănătatea ca o cultură”. Scrisă pentru publicul larg, într-un stil accesibil dar care nu implică “vulgarizarea” științifică, ea este de mare interes și utilitate pentru medici, psihoterapeuți, psihologi și alte categorii de persoane cu preocupări și competențe în domeniul sănătății publice. Căci, așa cum sublinia Erich Fromm în prefața la prima sa ediție, “recomandăm fiecărui pacient exerciții de destindere; totuși, terapeutul va putea să le recomande cu succes doar după ce le va fi înțeles semnificația intimă și după ce le va fi aprofundat personal mecanismul, această carte fiind un mijloc foarte util de introducere și înțelegere”, astfel încât “nu administrăm pacientului pilule amare, ci îi propunem stimuli suplimentari pentru a realiza o călătorie de explorare pentru corpul și pentru spiritul său”. Se cuvine apreciat efortul traducătoarei d-na Ana Toderașcu (care a semnat și prima versiune în limba română, “Viața alături de stres”, Editura Contact Internațional, Iași, 1997), însă am sugera, în vederea întocmirii unei eventuale noi ediții, ca distinsul redactor de carte, ale cărui înaltă competență științifică și reală înzestrare literară sunt bine cunoscute, să se implice mai mult în stilizarea textului și în mai buna precizare a terminologiei medicale, în conformitate cu exigențele limbii literare și lexicului românesc de specialitate.

Dr. Valeriu MIHĂILĂ