

HIV + e adesso?

Un giorno in Plus

CASSERO
SALUTE.IT
DO IT
WELL.

Sandro Mattioli
Arcigay “Il Cassero” Bologna
salute@cassero.it
info@plus-onlus.it



NOZIONI FONDAMENTALI





DEFINIZIONI

- **H.I.V.:** *Human Immunodeficiency Virus*
- **A.I.D.S.:** *Acquired Immune Deficiency Syndrome*

HIV: danni

L'HIV causa immunosoppressione

L'HIV causa attivazione del sistema immunitario e processi infiammatori che incidono su ossa, apparato cardiovascolare, ecc.

L'HIV causa inoltre la progressione di infezioni virali coesistenti {HBV, HCV, EBV, ecc.}

CD4 e CARICA VIRALE



CD4

Un linfocita T è un tipo speciale di globulo bianco.

Quanti più ne abbiamo, tanto più è forte il nostro sistema immunitario¹. Tra essi, vi sono i T CD4+: bersagli principali dell'HIV.

- Il numero di linfociti T CD4+, viene determinato mediante un'analisi del sangue specifica¹. Si parla di 'conta dei CD4'.
- L'HIV entra in alcune di queste cellule, utilizzandole per produrre più copie di se stesso¹.
- L'HIV distrugge queste cellule².

1. The AIDS Info Net, disponibile all'indirizzo <http://www.AIDSinfonet.org>. Accesso agosto 2009

2. AVERT. Starting Antiretroviral Treatment. <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

La conta delle cellule CD4

- Qualche tempo dopo essere stati infettati dall'HIV {se non si assumono antiretrovirali}, la conta delle cellule CD4 in genere diminuisce.^{1,2} Questo è un segno che il sistema immunitario si sta indebolendo.
- Più diminuisce la conta delle cellule CD4, maggiore è il rischio di ammalarsi³ (progressione della malattia).
- La quantità dei CD4 nel sangue si misura in numero di CD4 per microlitro di sangue (un microlitro = un milionesimo di litro). Nelle persone sieronegative il numero oscilla fra 500 e 1.500.

1. AVERT. Starting Antiretroviral Treatment. <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

2. AVERT. Continuing Antiretroviral (ARV) Treatment. Starting Antiretroviral Treatment. <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

3. The AIDS Info Net, disponibile all'indirizzo <http://www.AIDSinfonet.org>. Accesso agosto 2009

La conta delle cellule CD4 – cosa significa per la nostra salute?

- Quando la conta delle cellule CD4 è superiore a 350 cellule/mm³ si è ancora relativamente in buona salute¹.
- Sotto le 300 cellule/mm³, si corre un rischio maggiore di contrarre infezioni che possono causare diarrea e perdita di peso¹.
- Se la conta scende sotto le 200 cellule/mm³, esiste il rischio di sviluppare una polmonite specifica delle infezioni da HIV {PCP} e/o altre infezioni opportunistiche^{1,2}.

1. HIV i-base. CD4 Count and Risk of Becoming Ill. <http://www.i-base.info/guides/starting/risk.html>. Accesso giugno 2009

2. The AIDS Info Net, disponibile all'indirizzo <http://www.AIDSinfonet.org>. Accesso agosto 2009

Che cos'è la carica virale?

- Il termine “carica virale” indica il numero di copie di HIV nel sangue. Si misura contando il numero di copie per millilitro di sangue (= a un millesimo di litro). Una carica virale di oltre 100.000 copie di HIV indica un alto livello di infezione, mentre sotto le 10.000 le copie è considerato basso. Se la carica virale è alta, i linfociti T CD4+ tendono a essere distrutti più rapidamente¹.
- Nelle persone che NON assumono una terapia antiretrovirale, un aumento della carica virale sarà probabilmente seguito da una diminuzione della conta delle cellule CD4, che darà luogo a una progressione della malattia¹.
- Nelle persone che assumono una terapia antiretrovirale, un aumento della carica virale può essere indice dello sviluppo di farmacoresistenza e/o di una minor aderenza al trattamento¹, o blips viremici

Carica virale {continua}

- Lo scopo della terapia antiretrovirale è quello di mantenere la carica virale al valore più basso possibile; per la maggior parte delle persone questo corrisponde a <40 copie per millilitro di sangue¹.
- Questo livello molto basso viene denominato "non rilevabile"¹.
- In una situazione ideale, questo livello "non rilevabile" sarà raggiunto entro 24 settimane dall'inizio della terapia, ma per alcuni potrebbero necessari più mesi¹.

Una carica virale non rilevabile NON indica eradicazione del virus o cura della malattia, ma soppressione dell'attività virale².

1. AVERT. Continuing Antiretroviral (ARV) Treatment. <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

2. AVERT. Cure of AIDS. <http://www.avert.org/cure-for-aids.htm>. Accesso ottobre 2009

Progressione dell'HIV

Carica virale =
Velocità dell'auto

Conta delle cellule
CD4 =

Distanza dalla fine
della corsa



LA TERAPIA: AZIONI E IMPREVISTI



Che cos'è la terapia antiretrovirale?

- Attualmente sono disponibili almeno cinque classi/tipologie diverse di farmaci.
- Per terapia antiretrovirale si intende un'associazione di questi farmaci {in genere 3 o più farmaci diversi} impiegata per trattare l'infezione da HIV.
- Il trattamento dell'HIV è chiamato a volte "associazione, terapia tripla o quadrupla" o "HAART" {Highly Active Anti-Retroviral Therapy, terapia antiretrovirale altamente attiva}
- Questi farmaci vengono anche denominati a volte "ARV" {AntiRetroVirali}.

Come funziona la terapia antiretrovirale?

- Tutte le cellule, inclusi i virus, si moltiplicano, ovvero producono più copie di se stessi. I farmaci per l'HIV funzionano fermando la replicazione del virus.
- Questo abbassa la carica virale a valori molto bassi.
- Il sistema immunitario {conta delle cellule CD4} ha quindi una possibilità di riacquistare forza.
- Un monitoraggio regolare, mediante analisi del sangue, servirà ad accertare che i farmaci continuino a funzionare.

Come funziona la terapia antiretrovirale? {continua}

La durata dell'efficacia di un trattamento dipende dall'assenza di sviluppo di resistenza, dalla sua tollerabilità e dall'aderenza del paziente.

- La terapia di associazione {con l'impiego di almeno tre farmaci} è in uso da oltre 10 anni.
- Molti dei singoli farmaci utilizzati sono stati studiati anche più a lungo.

Farmaci



Farmaci

- Inibitori Nucleosidici della Transcrittasi Inversa (RTI)
- Inibitori Non-Nucleosidici della Transcrittasi Inversa (NNRTI)
- Inibitori della proteasi (IP)
- Inibitori dell'ingresso (+ CCR5)
- Inibitori dell'integrasi

La farmacoresistenza



La farmacoresistenza

- Quando l'HIV si replica commette spesso piccoli errori, perciò ogni 'nuova generazione' di HIV differisce leggermente dalla precedente.
- Queste piccole differenze nella struttura dell'HIV sono dette mutazioni.
- Talvolta le mutazioni si verificano nelle parti di HIV che sono bersaglio dei farmaci antiretrovirali. L'accumulo di una o più mutazioni può portare nel tempo allo sviluppo di farmacoresistenza.
- Ne consegue che, sebbene una parte dell'HIV continui a subire l'attacco dei farmaci, ci sono altri ceppi di HIV mutati che "sfuggono".

La farmacoresistenza {continua}

- Quando in una persona è presente HIV farmacoresistente, la carica virale aumenta e con essa aumenta il rischio di sviluppare malattie.
- Se si sviluppa resistenza, la terapia farmacologica deve generalmente essere modificata.
- Se si verifica resistenza a un farmaco, si può sviluppare anche resistenza ad altri farmaci della stessa classe. Quest'ultima è detta resistenza crociata.
- L'assunzione della terapia antiretrovirale secondo la prescrizione impedisce al virus di replicarsi in modo efficace e riduce drasticamente la possibilità che si sviluppi resistenza.

Test di resistenza

- Si deve effettuare un test di resistenza ogni volta che si inizia una terapia, o che si modifica una terapia non più efficace¹
- Un test di resistenza comporta il prelievo di un campione di sangue che sarà utilizzato per analisi specialistiche²

1. Linee guida della BHIVA sul trattamento di adulti sieropositivi. HIV Med 2008;9:563-6081

2. HIV Genotypic Resistance Testing, American Association for Clinical Chemistry. Disponibile all'indirizzo http://www.labtestsonline.org/understanding/analytes/hiv_genotypic/sample.html. Accesso ottobre 2009

Fattori che influiscono sul successo del trattamento

1. Altre terapie concomitanti¹
2. Anamnesi clinica e familiare, comprese comorbidità¹
3. Rischio e/o pianificazione di gravidanza, contraccezione¹
4. "Essere pronti"²
5. Limiti legati allo stile di vita¹
6. Circostanze sociali¹
7. Fattori da valutare per chi prescrive i farmaci, ad es. costo, protocolli locali e disponibilità dei farmaci¹
8. Analisi e altre indagini al basale¹

Quando si è pronti a iniziare la terapia ARV?

- Per decidere qual è il "momento giusto" per iniziare la terapia antiretrovirale si devono essere presi in considerazione numerosi fattori¹.
- Il livello di impegno del paziente, comprendente la sua motivazione, gli stimoli e gli obiettivi personali, sono fattori fondamentali che influenzano le decisioni relative al trattamento ^{2,3}.
- L'informazione, la salute fisica e mentale, le malattie precedenti correlate all'HIV, il sostegno di chi ci sta intorno ...¹

1. Gebrekristos, BMJ 2005;331:772-775

2. AVERT Introduction to HIV and AIDS Treatment, <http://avert.org/treatment.htm>. Accesso agosto 2009

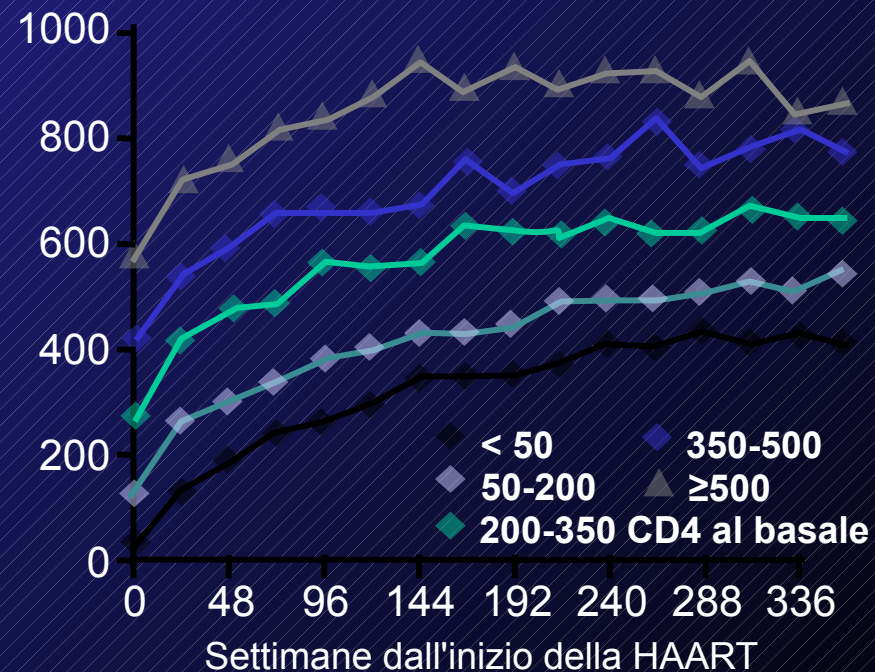
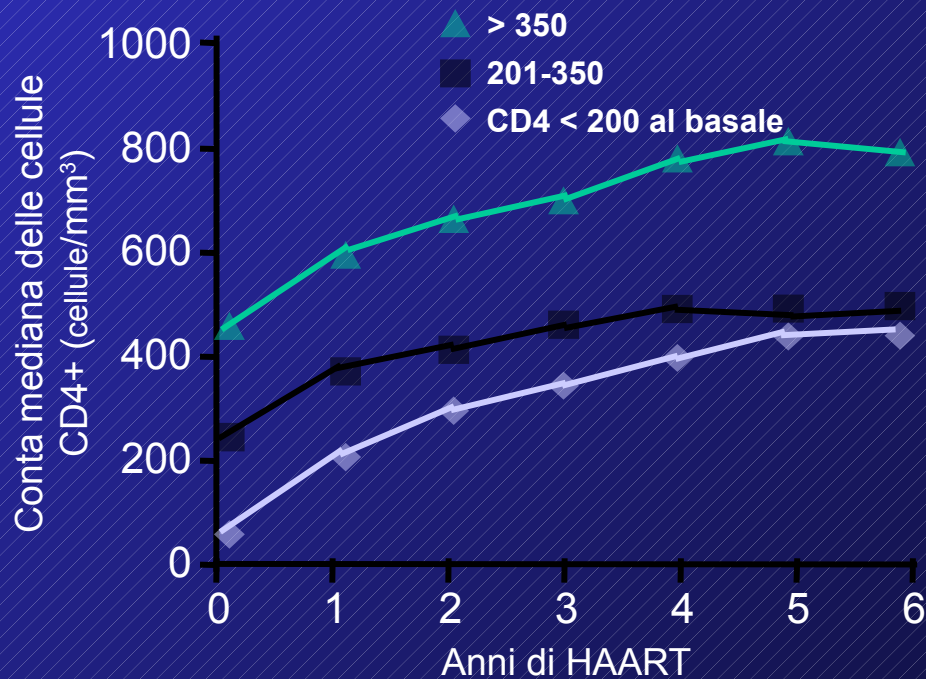
3. AVERT Starting Treatment, <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

Prepararsi a iniziare la terapia ARV

Prima di iniziare è importante possedere:

- La conoscenze fondamentali su come l'HIV viene trasmesso e su come lo si previene.
- Le conoscenze fondamentali relative alla terapia antiretrovirale e ai suoi possibili effetti indesiderati.
- La convinzione che il trattamento sia efficace.
- La consapevolezza che i benefici della terapia antiretrovirale saranno maggiori dei possibili svantaggi.
- Capacità di comprendere, affrontare e aderire ai trattamenti prescritti.
- Un ambiente incoraggiante, compresa un buona relazione con le strutture socio-sanitarie, che aiuti nella gestione del trattamento.
- La volontà di superare altri eventuali ostacoli al successo della terapia antiretrovirale.

Risposta della conta delle cellule CD4 alla terapia ARV



Effetti indesiderati - cosa ci si deve attendere

- Tutti i farmaci hanno la possibilità di causare effetti indesiderati¹.
- Ci si deve attendere la comparsa di alcuni effetti indesiderati, ma non sono inevitabili¹.
- Per la maggior parte, gli effetti indesiderati sono lievi e gestibili².
- Gli operatori sanitari hanno esperienza nel fornire assistenza medica e nell'aiutare ad attenuare/gestire questi effetti¹.
- Non si deve esitare a ricorrere all'aiuto dei medici per ogni nuovo sintomo, specialmente per possibili {ma non comuni} reazioni allergiche, tra cui febbre ed eruzioni cutanee¹.

1. Parere di esperto dell'autore Juliet Bennett e dell'advisory board e comitato di revisione di BEST, concordato il 24 settembre 2009

2. AVERT. Continuing Antiretroviral (ARV) Treatment. <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

Che cosa è la "mancata aderenza al trattamento"?

- Dosaggio sbagliato
- Orario sbagliato
- Mancato rispetto delle "limitazioni" riguardanti il cibo/altro
- Dimenticare o tralasciare di assumere una o più dosi
- Non completare un ciclo di trattamento
- Non continuare come stabilito
- Ritirare i farmaci, ma non assumerli

Prepararsi all'aderenza al trattamento

- L'aderenza al trattamento è l'elemento più importante controllato dal paziente, che contribuisce al successo della terapia¹.
- Se possibile, bisogna cercare di affrontare tutti i potenziali impedimenti all'aderenza al trattamento prima di iniziare la terapia antiretrovirale².
- L'aderenza al trattamento può essere complicata e minacciata da fattori imprevedibili; ciò nonostante il personale sanitario può fare molto per assistere il paziente¹.

1. NAM , Adherence booklet, 4th edition, 2007

2. AVERT Starting Treatment, <http://www.avert.org/arv-treatment.htm>. Accesso giugno 2009

Prepararsi all'aderenza al trattamento – le buone notizie...

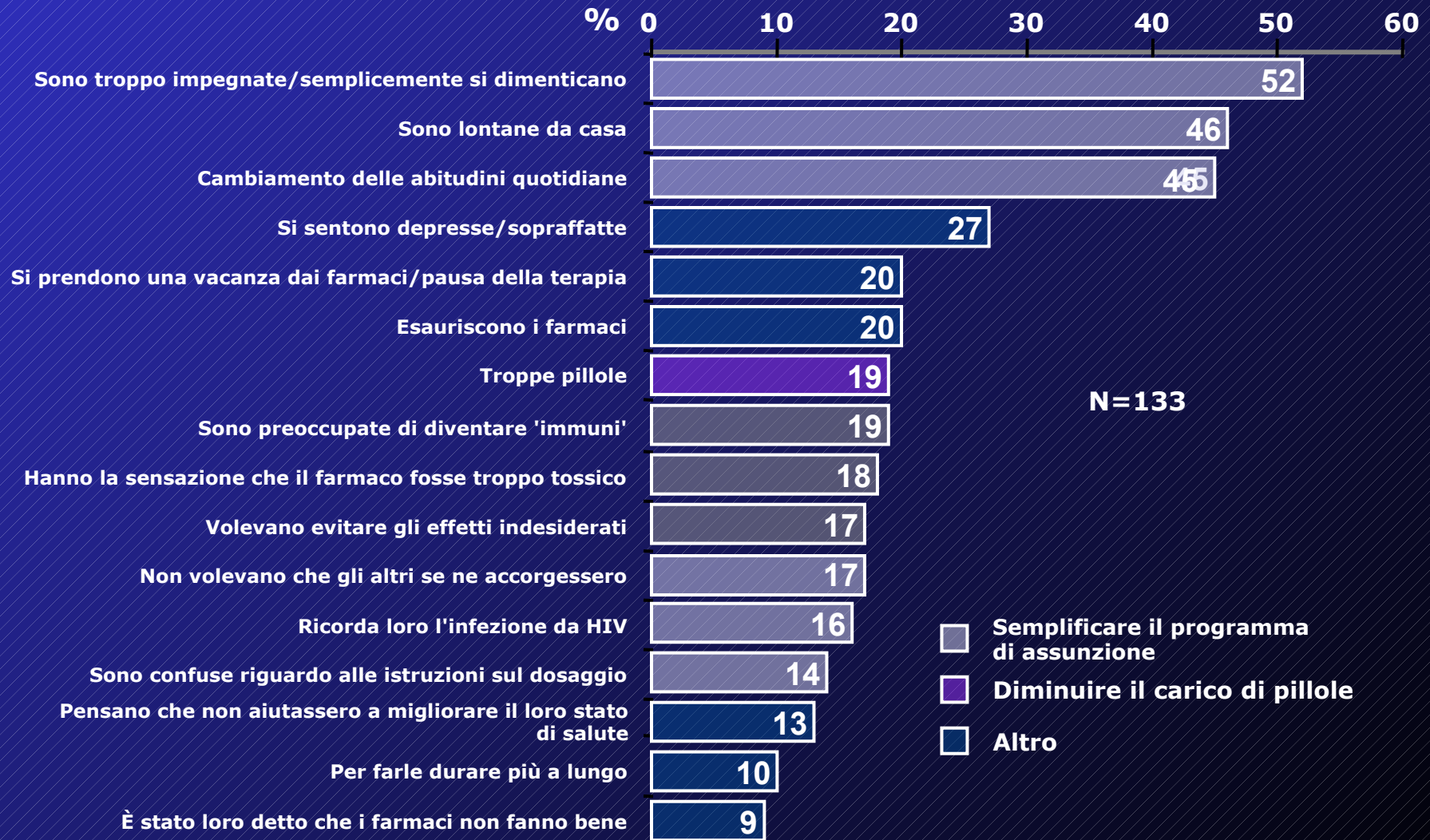
- L'aderenza al trattamento per l'HIV è superiore a quella per altre malattie croniche¹.
- Oggi l'aderenza alla terapia antiretrovirale è molto più facile che in passato, in virtù della maggior comodità dei farmaci e della migliore “tollerabilità”².
- Una volta che la carica virale è stata soppressa per periodi pari o superiori a 12 mesi, l'aderenza al trattamento può diventare più flessibile, senza che questo determini "l'insuccesso virologico del trattamento”³.

1. DiMatteo, Medical Care, Mar 2004;42: 200-209

2. Willig J et al, AIDS. 2008;22(15):1951-1960

3. Rosenblum et al, PLoS One. Disponibile all'indirizzo <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0007196>.

Perché le persone dimenticano le dosi?



Suggerimenti per una aderenza efficace al trattamento

- Una buona preparazione è fondamentale.
- Pianificare in anticipo, specialmente per i cambiamenti delle normali abitudini quotidiane.
- Ideare dei sistemi che ricordino gli orari di assunzione i farmaci.
- Tenere un diario delle dosi assunte, di tutte le dosi saltate e di tutti gli effetti indesiderati.
- Non cercare di sopportare gli effetti indesiderati: nel caso, cercare assistenza il più presto possibile.

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE

WWW.CASSEROSALUTE.IT

salute@cassero.it

info@plus-onlus.it

**CASSERO
SALUTE.IT
FALLO
BENE.**

