



HIV/AIDS
VE KOMORBİDİTELER

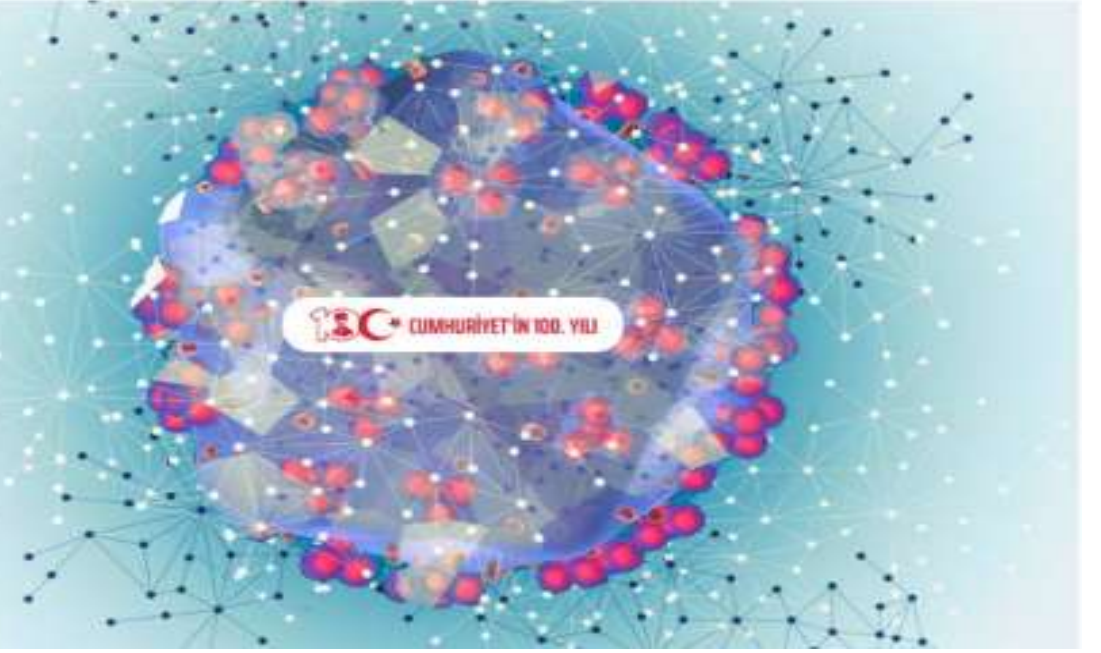
EGE BÖLGESİ SİMPOZYUMU

13-14 EKİM 2023

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi



HIVÇG KLİNİK DERNEĞİ
HIV/AIDS ÇALIŞMA GRUBU



HIV ve CMV Olgu Sunumu

Dr. Nurbanu Sezak

İ.D.Ü. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D.



- ME/AL/SA/84
- Erkek, 37 y
- Tanı tarihi 24.09.2021



- Halsizlik, baş dönmesi ve kilo kaybı nedeniyle acile sevk
- Bilinen ek hastalık yok
- Son 2 ayda 20 kg kayıp, iştahsızlık, gece terlemesi, ara sıra hemoptizi

- Anemi ve kilo kaybı, malignite ön tanısıyla dahiliye servisine yatış
- Bu dönemde mahkum

- Kronik etilizm, metamfetamin kullanımı

- Orofaringeal kandidiazis
- Bilateral submandibular, supraklavikular, aksiller, inguinal LAP



- antiHIV: Pozitif
- HBsAg: Negatif
- antiHBs: Negatif
- antiHBcIgG: Negatif
- antiHCV: Negatif
- Sy Ab: Negatif
- antiCMV IgM/IgG: neg/poz
- Rubella IgM/IgG: neg/poz
- Toxoplasma IgM/IgG: neg/poz



- Toraks BT: Olağan
- Yüzeyel doku USG: Her iki servikal düzeyde max. boyut 16x10 mm oval şekilli, reaktif görünümlü çok sayıda LAP. Her iki aksillada max. boyut 21x6 mm oval şekilli, reaktif görünümlü çok sayıda LAP.
- Batın BT: Karaciđer kraniokaudal boyutu 185 mm. Paraaortik max. boyut 13 mm olan multipl LAP. Bilateral inguinal max. boyut 22x10 mm olan multipl LAP



- Yatışının 5. gününde kliniğimize nakil (30.09.2021)
- HIV-RNA 2.510.000 kop/ml
- CD4 %3 (24 hc/mm³), CD4/CD8 0.05
- TAF-FTC-BIC
- TMP-SXT
- Flukonazol
- INH



- Üst GIS Endoskopisi
 - Özofagus orta kesiminde en büyüğü 1 cm çaplı, üzeri beyaz eksüdalı etrafı hiperemik ve ödemli ülserler.
- Lenf nodu biyopsisi (fibrolipomatö doku fragmanı, 01.10.21)
- Oftalmoloji konsültasyonu: Göz dibinde yer yer hipopigmente lezyonlar. Uvea biriminde değerlendirilecektir.
- Uvea bakısı: Bilat. retinada pamuk atığı görünümü, HIV mikroanjyopatisiyle uyumlu bulgular var. CMV retiniti lehine bulgu saptanmadı.
- Psikiyatri konsültasyonu: Madde kullanım bozukluğu, depresif bozukluk, uyum bozukluğu tanılarıyla tedavi planı



- Makulopapuler döküntü
 - ART rejiminde deęişiklik
 - TDF/FTC+DTG (18.10.2021)
- Yatışının 25. gününde taburcu (25.10.2021)
 - CMV-DNA ve CMV-Avidite sonucu
 - Oftalmoloji randevusu
 - Kolonoskopi randevusu



- Disfaji ve odinofaji ile poliklinik başvurusu
 - 4 ay sonra (28.02.2022)
 - Tedavilerini kullanmamış
- Ateş yüksekliği
- Görmede bulanıklık
- Yürümede güçlük, ayaklarda yanma hissi
- Yaygın vücut ağrısı

- Mahkumiyeti bitmiş



- CMV-DNA 38400 IU/ml
- Önceki yatışında alınan özofagus biyopsisi
 - CMV enfeksiyonu ile uyumlu inklüzyon cisimcikleri
- İnguinal lenf nodu bx: reaktif lenfoid hiperplazi

- Yeniden yatış
- Gansiklovir+INH+TMP-SXT
- TDF/FTC+DTG

- HIV-RNA 708.000 kop/ml
- CD4 %2 (10 hc/mm³), CD4/CD8 0.05



- IGRA: Belirsiz
- Oftalmoloji konsültasyonu
 - CMV retiniti ve HIV'e bađlı retina tutulumu
 - 10 gün sonraki kontrol muayenede lezyonda gerileme var
- Torako-Abd BT: Olağan
- Beyin MR: Serebral atrofi
- EMG: Sensorimotor polinöropati
- Yatışının 28. gününde kendi isteği ile taburculuk (24.03.2022)
 - HIV-RNA: 557 kopya/ml
 - CMV-DNA: negatif
 - TAF-FTC+DTG, TMP-SXT, INH, Valgansiklovir



Poliklinik kontrolü (14.04.2022)

- ART+TMP-SXT+INH düzenli kullanıyor
- Valgansiklovir kullanmamış
- Kolonoskopi randevusuna gitmemiş
- Oftalmoloji randevusuna gitmemiş



Poliklinik kontrolü (08.08.2022)

- Düzenli ilaç kullanımı yok
- Oftalmoloji konsültasyonu: Bulgular gerilemekle birlikte devam ediyor
- Kontrol kanlarını vermemiş



Poliklinik kontrolü (24.10.2022)

- İlaç kullanımı düzenli

Poliklinik kontrolü (11.11.2022)

- İlaç kullanımı düzenli
- CMV-DNA: negatif
- Oftalmoloji konsültasyonu: CMV retinit düşündüren bulgularda düzelme. HIV ilişkili retinopati düşünüldü.



- Aralıklı poliklinik kontrolleri var
- Düzenli ilaç kullanım anamnezi var, güvenilirliği?
- İstenen tetkikleri yaptırmıyor



Poliklinik kontrolü (06.03.2023)

- 4 ay sonra
- Bulanık görme yakınması var
- Oftalmolojik kontrol: Aktif CMV retiniti düşündüren bulgular saptandı.
- Ertesi gün yatış planlandı



Poliklinik kontrolü (06.04.2023)

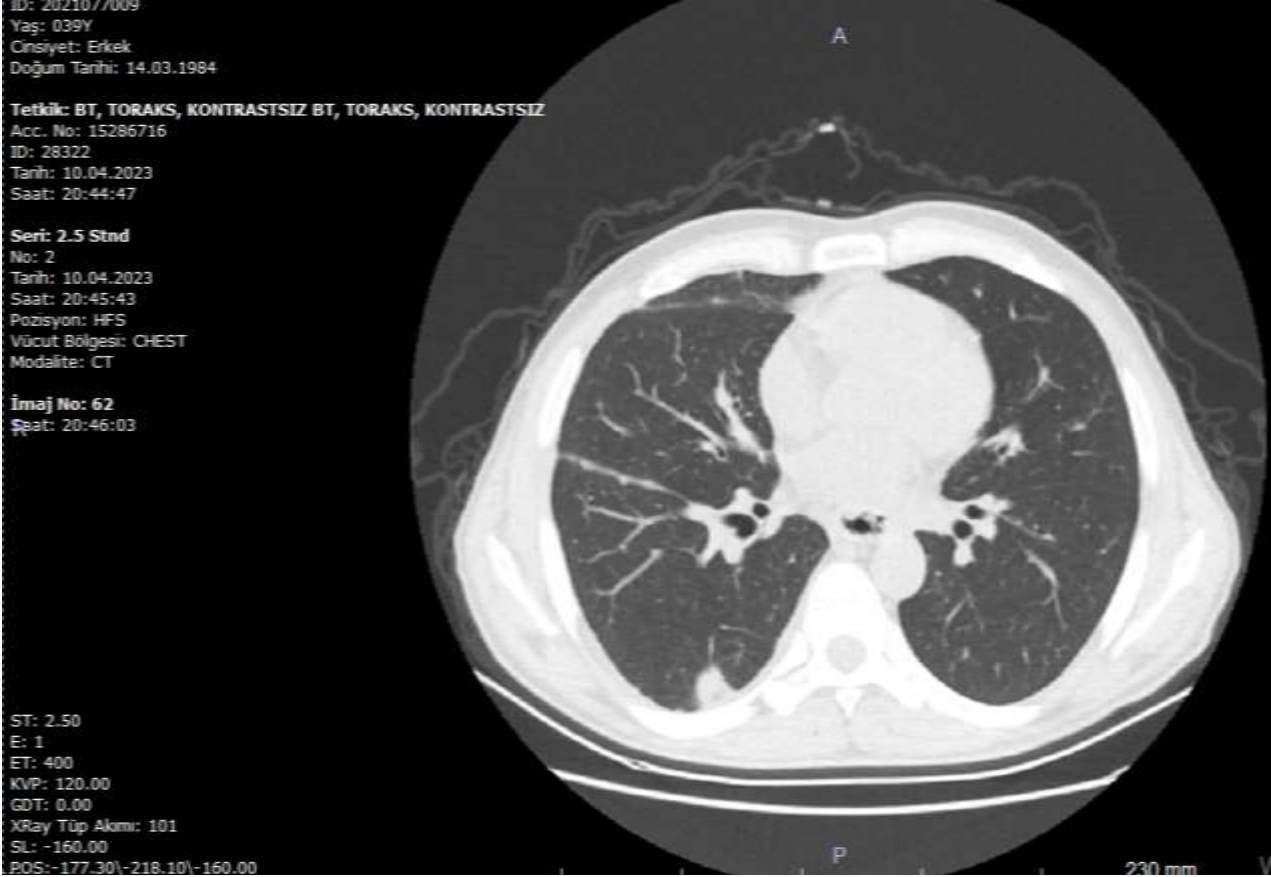
- Mahkumiyet -07.03.23 itibariyle
- İlaçlarını 1 ay kullanamamış
- Ateş yüksekliği, makulopapüler döküntü, orofaringeal geniş beyaz plaklar
- Yatış

- CMV IgM/IgG: neg/poz, CMV-DNA: neg
- Toxoplasma IgM/IgG: neg/poz
- Hemogram: Pansitopenik, ESR: 114 mm/h
- Sy Ab: neg
- CD4 %3 (10 hc/mm³)



3. yatış (06.04.2023-29.05.2023)

- CMV retinitisi tanısı
 - Gansiklovir
- Toraks ve abdomino pelvik BT



- Perikardiyal alanda 9 mm kalınlığında effüzyon
- Mediastende max 17x11 mm multipl LAP
- Sağ hemitoraksta kalınlığı plevrada eşlik eden kesimde plevrada eşlik eden kalınlaşmalar
- Sağ akciğer alt lob anterobazal segment düzeyinde periferik kesimde plevraya yakın komşulukta yuvarlak konfigürasyonda konsolidasyon

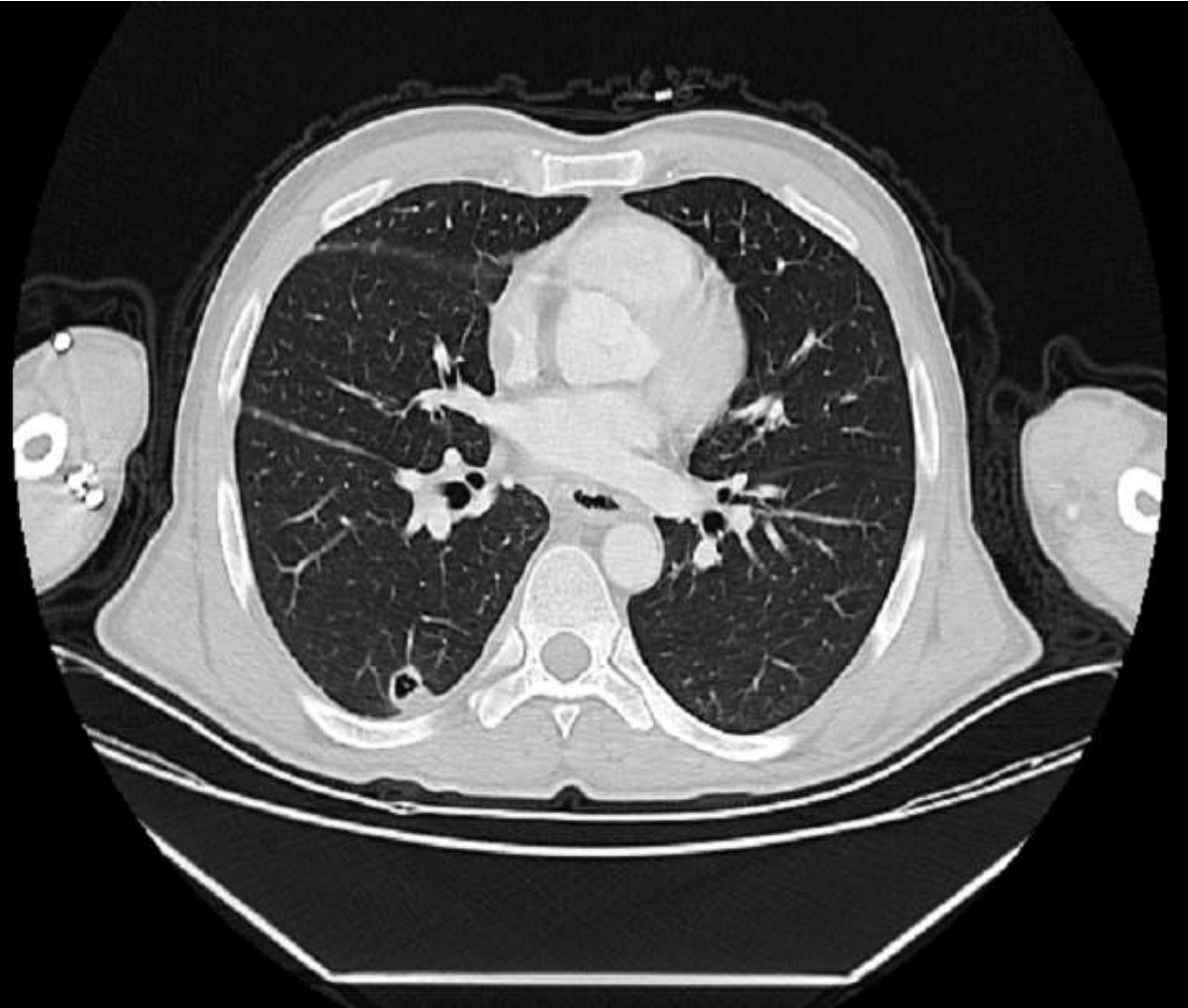


ID: 28678
Tarih: 12.04.2023
Saat: 18:31:27

Seri: 1.25MM THX-ABD
No: 5
Tarih: 12.04.2023
Saat: 18:32:54
Pozisyon: HFS
Vücut Bölgesi: NECK
Modalite: CT

İmaj No: 65
Saat: 18:33:34

ST: 2.50
E: 10
ET: 500
KVP: 120.00
GDT: 0.00
XRay Tüp Akımı: 449
SL: 202.50



- Sağ akciğer alt lob posterior segmentte subplevral yerleşimli 12 mm çaplı kaviter lezyon (fungal enfeksiyon? Tbc?)



- Oftalmolojik deęerlendirme: Sağ temporal, sol inferotemporal alanda yüzeyel retinal hemoraji. Sekel lezyonlar olarak deęerlendirildi.
- Kardiyolojik deęerlendirme: (EKO) perikardit düşünülmedi
- Bronkoskopi: epiglot girişinden itibaren beyaz renkli mukozal lezyonlar, endobronşiyal lezyon yok. Sağ alt loba BAL yapıldı.
- L-AmpB bařlandı. Flukonazol 800 mg/gün eklendi.
- BAL ARB negatif, Tbc-PCR negatif.
- BAL mikolojik kültür negatif.
- Balgam Tbc-PCR negatif
- CMV-DNA: negatif
- Endoskopi: Özofagus mukozası normal



- BOS mikroskopisi: lökosit yok, 854 eritrosit/mm³
- Lökopeni gelişti
- Pulmoner kriptokokkoz öntanısı
 - Serum kriptokok Ag: Pozitif
 - BAL PCP-PCR: negatif
 - BOS kriptokok Ag: Negatif
- ART direnç testi



Tarih	HIV-RNA (kopya/ml)	CD4 (%)	CD4/CD8
27.09.2021	2.510.000	3	0.05
25.10.2021	38.400	-	-
01.03.2022	708.000	2 (10 hc/mm3)	0.05
24.03.2022	557	-	-
08.09.2022	18.600	18 (268 hc/mm3)	0.35
06.04.2023	455.000	3 (10 hc/mm3)	0.06
05.05.2023	552.000	2	0.08



HIV-1 Sequence Analysis Report

Generated at 08.05.2023 21:21:15

1. 707-23 MEALSA84 (25.04.2023) [ZMIR KATIP CELEBI]

PI Major Mutations: None
 PI Accessory Mutations: None
 PR Other Mutations: I13V • G16E • L19I • K20I • M36I • P39S • R41K • I62K • H69K • L89M

Protease Inhibitors

atazanavir/r (ATV/r)	Susceptible
darunavir/r (DRV/r)	Susceptible
fosamprenavir/r (FPV/r)	Susceptible
indinavir/r (IDV/r)	Susceptible
lopinavir/r (LPV/r)	Susceptible
nelfinavir (NFV)	Susceptible
saquinavir/r (SQV/r)	Susceptible
tipranavir/r (TPV/r)	Susceptible

NRTI Mutations: **K70T • M184V**
 NNRTI Mutations: **K103N**
 RT Other Mutations: **I31K • L34I • V35T • T39L • V60I • K102Q • D121H • K122E • I135R • S162A • V179I • R211K**

Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

abacavir (ABC)	Intermediate Resistance
zidovudine (AZT)	Susceptible
stavudine (D4T)	Low-Level Resistance
didanosine (DDI)	Low-Level Resistance
emtricitabine (FTC)	High-Level Resistance
lamivudine (3TC)	High-Level Resistance
tenofovir (TDF)	Low-Level Resistance

Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

doravirine (DOR)	Susceptible
efavirenz (EFV)	High-Level Resistance
etravirine (ETR)	Susceptible
nevirapine (NVP)	High-Level Resistance
rilpivirine (RPV)	Susceptible



- INSTI direnç testi
 - Major mutasyon yok
 - Aksesuar mutasyon (M51Y)
 - Mutasyon skoru: BIC 10, CAB 15, DTG 10, EVG 15, RAL 15



- ART rejim deęiřiklięi (10.05.2023)
 - 3TC-ZDV+DRV/r
- Gansiklovir tedavisi, 21. günden sonra valgansiklovir
- Kriptokokoz tedavisi için 14 gün indüksiyon tedavisinden sonra flokonazol 400 mg/gün ile konsolidasyon



Poliklinik kontrolü (12.06.2023)

- Günlük G-CSF tdv almış (!)
- Pansitopenik
- Yatış planı



4. yatış (13.06.2023-17.06.2023)

- Pansitopeni
- Oftalmoloji konsultasyonu: CMV retinit bulgularında tam düzelme
- HIV-RNA: 1470 kopya/ml, CD4: 54 hc/mm³



Poliklinik kontrolü (03.07.2023)

- Aktif yakınması yok
- Valgansiklovire erişim sorunu, diğer tdv kullanıyor

Poliklinik kontrolü (21.07.2023)

- Polis gözleminde
- Ritonavir erişim sorunu
- Hb: 7.5
- Acil servise başvuru önerildi (Hastaya ulaşılamadı)

Poliklinik kontrolü (25.07.2023)

- Kontrol Hb: 3.9, Plt: 24.000
- Oftalmolojik bakı: CMV retinit lezyonlarında tam düzelme



ID: 2021077009
Yaş: 039Y
Cinsiyet: Erkek
Doğum Tarihi: 14.03.1984

Tetkik: BT, TORAKS, KONTRASTLI BT, TORAKS, KONTRASTLI

Acc. No: 15624255
ID: 45559
Tarih: 25.07.2023
Saat: 23:17:45

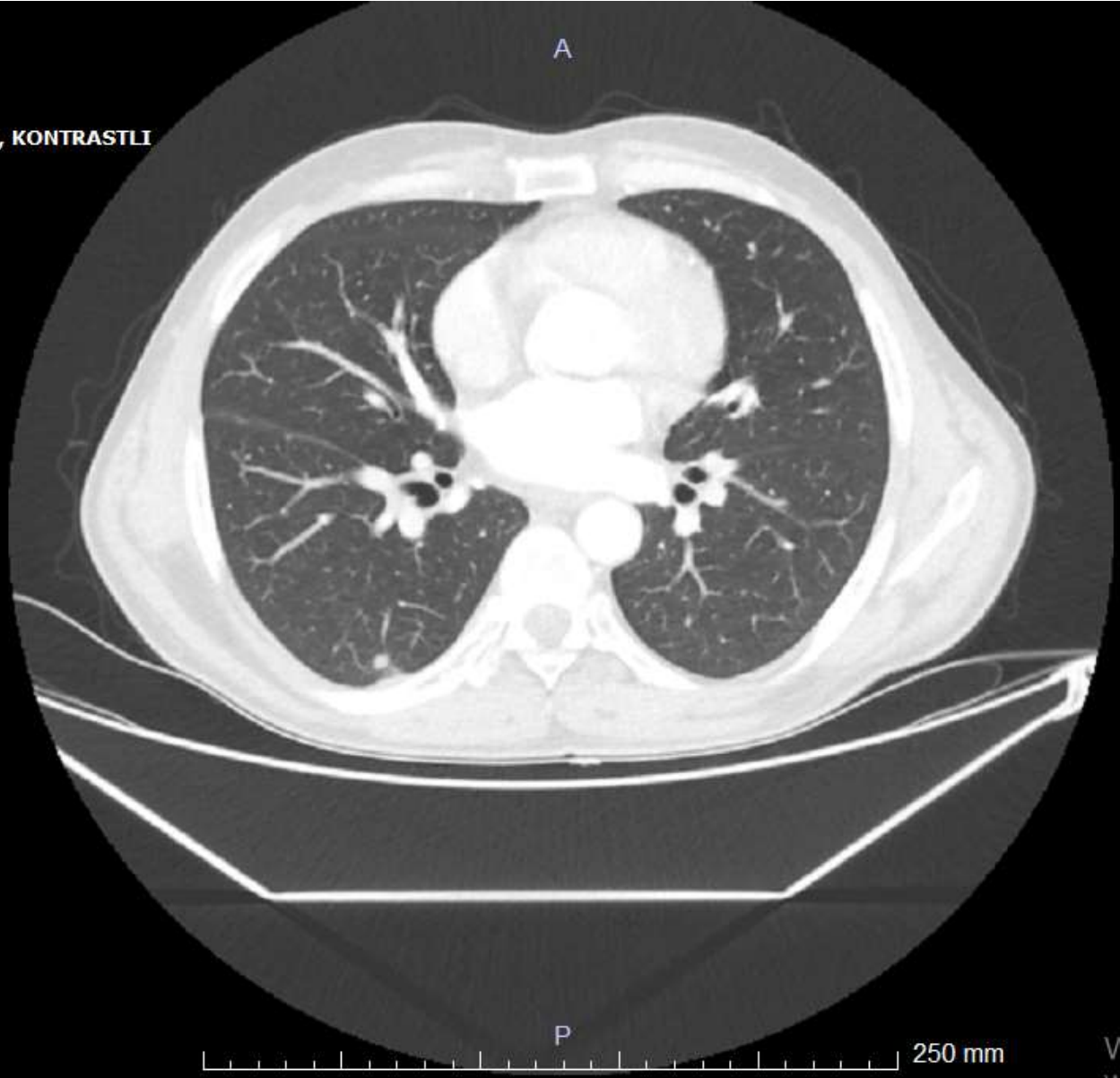
Seri: 2.5 STD

No: 2
Tarih: 25.07.2023
Saat: 23:18:51
Pozisyon: FFS
Vücut Bölgesi: CHEST
Modalite: CT

İmaj No: 63

Saat: 23:19:32

ST: 2.50
E: 1
ET: 400
KVP: 120.00
GDT: 0.00
XRay Tüp Akımı: 108
SL: -148.50
POS: -189.00\ -171.80\ -148.50





- Acil Servisten hematoloji kliniğine yatış
- KiAs/KiBi: hiposellüler
- Metil prednizolon 1mg/kg , IVIG tdv planı



5. yatış (24.08.2023-25.09.2023)

- Mevcut ART rejimine bađlı kemik iliđi supresyonu?
- ETV+ DRV/r
- Flukonazol+valgansiklovir+TMP-SXT
- HIV-RNA 38 kopya/ml, CD4 176 hc/mm³



Tarih	HIV-RNA (kopya/ml)	CD4 (%)	CD4/CD8
27.09.2021	2.510.000	3	0.05
25.10.2021	38.400	-	-
01.03.2022	708.000	2 (10 hc/mm3)	0.05
24.03.2022	557	-	-
08.09.2022	18.600	18 (268 hc/mm3)	0.35
24.10.2022	1.540.000	24 (120 hc/mm3)	0.43
06.04.2023	455.000	3 (10 hc/mm3)	0.06
05.05.2023	552.000	2	0.08
12.06.2023	1470	18 (54 hc/mm3)	0.38
03.08.2023	413	21	0.23
11.09.2023	38	21 (176 hc/mm3)	0.4
11.10.2023	?	21 (138 hc/mm3)	



Son kontrol (11.10.2023)

- Hemogram olağan
- HIV-RNA
- CD4





CMV enfeksiyonu ve HIV

Retinit

- Tanı: Oftalmolojik bakı
- Tedavi: Gansiklovir 5mg/kg, 2x1 (3 hafta), sonra sekonder profilaksi

Özofajit

- Tanı: Patolojik incelemede inklüzyon cisimciklerinin görülmesi
- Tedavi: Gansiklovir 5mg/kg, 2x1 (3-6 hafta), sonra sekonder profilaksi

Sekonder profilaksi

- Valgansiklovir 900 mg/gün
- Semptomsuz hastada 3 ay boyunca CD4 hc sayısı ≥ 100 hc/mm³ ve HIV-RNA negatif olduğunda kesilebilir



Kriptokokkoz ve HIV

- En sık SSS tutulumu ve pnömoni
- Akciğer tutulumunda PCP ayrımı çok güç
- Tanı: mikroskopi, serumda/BOS'da Ag saptanması, BOS/Kan/İdrar kültürü
- CD4 sayısı ≤ 100 hc/mm³ ise serum kriptokokal Ag istenmelidir

- Pre-emptif tdv: Serum Ag testi + olan semptomsuz hastalar
 - Flukonazol (2 hf 800 mg/gün, 8 hf 400 mg/gün)
- İndüksiyon tedavisi
 - LAmpB (3 mg/kg)+Flukonazol(800 mg/gün)- 14 gün
- Konsolidasyon tedavisi
 - Flukonazol (400 mg/gün, PO)- 8 hafta
- Sekonder profilaksi
 - Flukonazol (200 mg/gün, PO)- En az 12 ay
 - 3 ay boyunca CD4 hc sayısı ≥ 100 hc/mm³ ve HIV-RNA negatif olduğunda kesilebilir