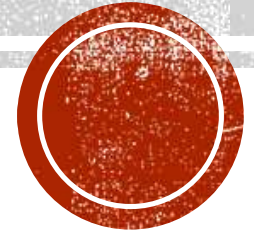


**TEDAVİ DENEYİMSİZ HIV İLE YAŞAYAN BİREYLERDE
DTG+3TC ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ VERİLERİ**

Dr. Ongun YENİÇERİ

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları
ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı



GİRİŞ

- Günümüzde HIV/AIDS hastalığı ART rejimleriyle birlikte etkin tedavi edilebilmektedir.



- Son çalışmalarda ilaç toksisitesini azaltmak için birinci basamak tedavi rejimlerinden olan DTG+3TC rejimine yönelim görülmektedir.



Dolutegravir Plus Lamivudine Two-Drug Regimen: Safety, Efficacy and Diagnostic Considerations for Its Use in Real-Life Clinical Practice – A Refined Approach in the COVID-19 Era

Valeria Cento ¹ and Carlo Federico Perno ^{2,*}

Cento, V. Et al. Diagnostics 2021, 11, 809. h

- COVID-19 salgınının patlak vermesi dünya çapında sağlık sistemleri için önemli zorluklar yarattı ve HIV ile yaşayan tüm insanların yaşamını büyük ölçüde etkiledi.
- HIV tanısı, ilk tedavi ve bakımda kalma konusunda taviz verilemez.
- Zor durumlarda aşağıdaki rejimlerin benimsenmesini gerektirmektedir:
 - a. dirence karşı yüksek bariyer (izleme sıklığını azaltmak için);
 - b. olumlu güvenlik profili ve az sayıda önemli ilaç-ilaç etkileşimi
 - c. tercihen gıda ile uyumlu ve hasta uyumunu etkilemeyecek şekilde (bakıma uyumu ve bakımın kalıcılığını arttırmak için)

BHIVA. BHIVA Guidance for the Management of Adults with HIV on Antiretroviral Treatment (ART) during the Coronavirus Pandemic. 2020. Available online: <https://www.bhiva.org/file/5eac2b1e84f0f/BHIVA-interim-ART-guidelines-COVID-19-01052020.pdf> (giriş: 29 Şubat 2024)

- Dolutegravir + lamivudin kullanımını, bu zor dönemde HIV tedavisinin yönetimini kolaylaştırmak için en umut verici çözümlerden biridir.
- DTG + 3TC, beklenen avantajları HIV ile yaşayan bireylerin optimal günlük bakımı için mevcut gereksinimleri karşılayan önemli bir aracı temsil etmektedir.

Dolutegravir/lamivudine as a first-line regimen in a test-and-treat setting for newly diagnosed people living with HIV

Rolle C-P et al. AIDS 2021, 35:1957–1965

Table 1. Baseline demographics and participant characteristics (intention-to-treat exposed Population).

Characteristic	DTG/3TC, N = 131
Age, median (range) (years)	31 (18–63)
≥50 Years, n (%)	20 (15)
Cisgender female, n (%)	10 (8)
Transgender female, n (%)	1 (<1)
Ethnicity, n (%)	
Hispanic/Latino	38 (29)
Not Hispanic/Latino	93 (71)
Race, n (%)	
Black/African American	61 (47)
White	65 (50)
Other	5 (4)
Time to enrollment since diagnosis, median (range) (days)	5 (0–15) ^a
Enrolled on day of diagnosis, n (%)	34 (26)
HIV-1 RNA, median (range) (copies/ml ^b)	63 056 (<40–68 706 840) ^c
<100 000, n (%)	79 (60)
100 000 to <500 000, n (%)	32 (24)
500 000 to <1 000 000, n (%)	9 (7)
≥1 000 000, n (%)	10 (8)
CD4 ⁺ cell count, median (range) (cells/μl)	389.0 (<20–1466) ^d
<200, n (%)	37 (28)
HBV co-infection, n (%) (95% CI) ^{e,f}	7 (5) [2–11]
M184V resistance mutation, n (%) ^e	1 (<1)
Major INSTI resistance mutation, n (%) ^e	0

DTG/3TC, dolutegravir/lamivudine; HBV, hepatitis B virus; INSTI, integrase strand transfer inhibitor.

^aOne participant joined the study past the 14-day window after diagnosis (15 days).

^bOne (<1%) participant had missing plasma HIV-1 RNA results at baseline.

^cLower limit of quantification is <40.

^dLower limit of quantification is <20.

^eBaseline resistance was identified at Week 4 and HBV co-infection was identified at Week 1 from samples taken at baseline.

^fTwo participants with HBV co-infection remained on DTG/3TC.

- Tek kollu test et ve tedavi et statejisi- STAT çalışması
- 131 kişi



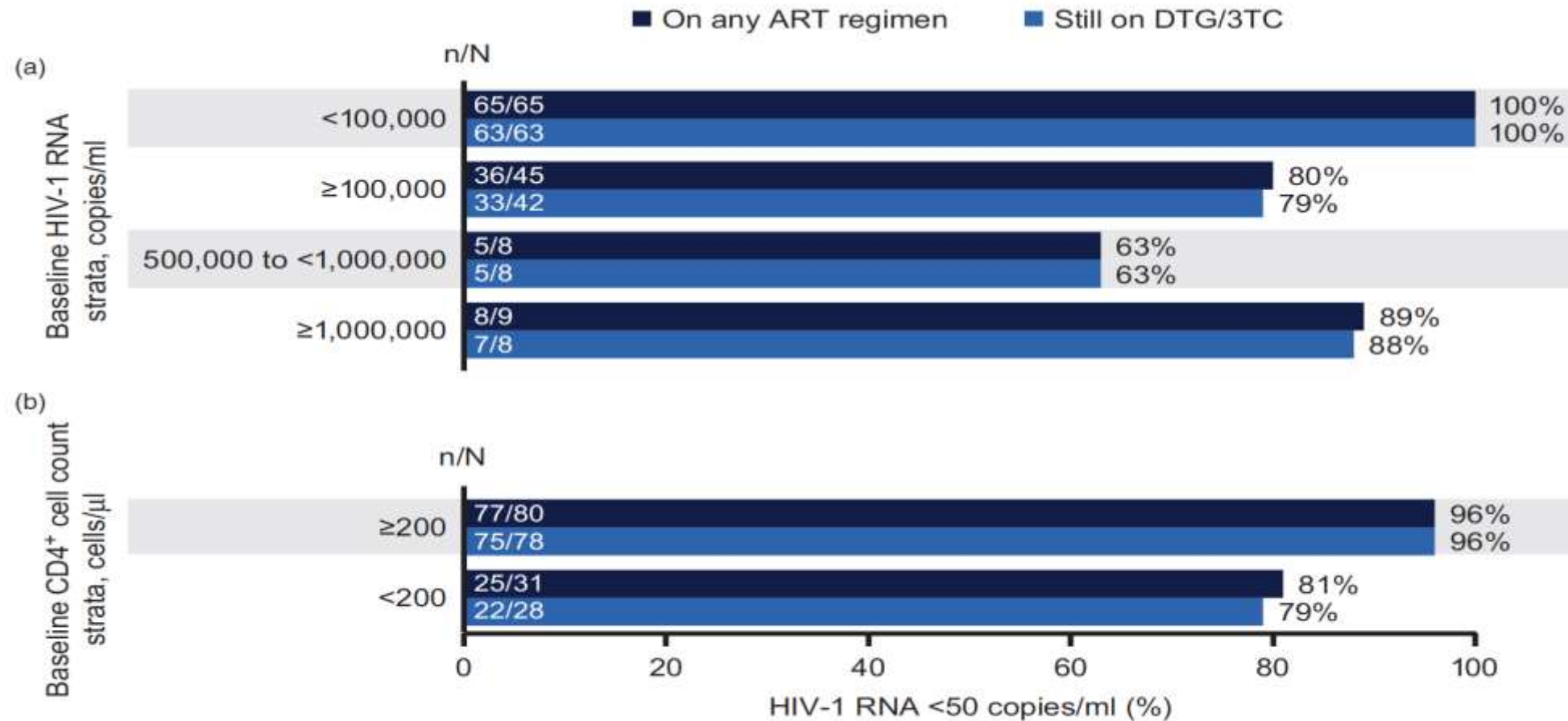


Fig. 1. Proportion of participants with plasma HIV-1 RNA less than 50 copies/ml at Week 24 among participants with available HIV-1 RNA assessment by baseline (a) HIV-1 RNA^a and (b) CD4⁺ cell count (observed analysis). ^aOne (<1%) participant had missing plasma HIV-1 RNA results at baseline.



AMAÇ

- Birinci basamak tedavi rejimlerinden biri olan DTG+3TC rejimi polifarmasi, ilaç-ilaç etkileşimleri gibi sebeplerle sık kullanılmaktadır.
- Ancak HIV-RNA 500.000 kopya/mL altında olduğu zaman başlanmasının gerekmesi çeşitli kısıtlamalara sebep olmaktadır
- Çalışmamızda kliniğimizde takip edilen tedavi naif hastalar retrospektif olarak incelenmiş olup tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.



MATERYAL VE YÖNTEM

- 2019-2023 yılları arasında enfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvuran;
- 69 HIV ile yaşayan, tedavi naif olan ve DTG+3TC başlanan hasta değerlendirmeye alınmıştır.
- Hastaların;
 - 1) Demografik verileri
 - 2) HIV-RNA düzeyleri
 - 3) Viral baskılanma süresi
 - 4) Polifarmasi
 - 5) CD4 sayısı
 - 6) CD4/CD8 oranı

gibi parametreler retrospektif olarak gözden gözden geçirilmiştir. SPSS ile analizler yapılmıştır.



BULGULAR

		n (%)
Yaş (ortalama yıl)		40,3±11,7
Cinsiyet	Kadın	5 (%7,2)
	Erkek	64 (%92,8)
Ek Hastalık	Var	28 (%40,6)
	Yok	41 (%59,4)
ART dışı İlaç Kullanımı	Yok	42 (%60,9)
	1 veya daha fazla	27 (%39,1)



BULGULAR

- 69 hastanın 4'ünün viral RNA değerine ulaşamadığı için çalışmaya dahil edilmedi.
- Kalan 65 hastanın;
 - 17'sinde(%26,2) başlangıç HIV-RNA 500.000 kopya/mL'den yüksek
 - 48'inde(%73,8) 500.000 kopya/mL'nin altındaydı
- 3. ve 6. aydaki HIV-RNA düzeyleri de tabloda belirtilmiştir

		3. AY HIV RNA Düzeyi, n (%)			6. AY HIV RNA Düzeyi n (%)	
		<199 kopya/mL	>200 kopya/mL		<199 kopya/mL	>200 kopya/mL
BAŞLANGIÇ HIV RNA	< 500.000 kopya/mL	24 (%82,8)	5 (%17,2)		14 (%87,5)	2 (12,5)
	≥ 500.000 kopya/mL	8 (%80)	2 (%20)		9 (%100)	0
p		1,0			0,520	

- 3.ay HIV RNA <200 kopya/mL: Hastaların %82'si
- 6.ay HIV RNA <200 kopya/mL: Hastaların %92'si



BULGULAR

		3. AY HIV RNA Düzeyi, n (%)			6. AY HIV RNA Düzeyi n (%)	
		<49 kopya/mL	>50 kopya/mL		<49 kopya/mL	>50 kopya/mL
BAŞLANGIÇ HIV RNA	< 500.000 kopya/mL	22 (%76)	7 (%24)		13(%81)	3 (%19)
	≥ 500.000 kopya/mL	6 (%60)	4 (%40)		7 (%78)	2 (%22)
p		0,424			1	

- 3.ay HIV RNA <50 kopya/mL: Hastaların %72'si
- 6.ay HIV RNA <50 kopya/mL: Hastaların %80'i



BULGULAR

	Tanı Anında	1. Ay	3. Ay	6. Ay
CD4	379±197	567±230	607±243	692±256
CD4 / CD8 Oranı	0,43±0,25	0,54±0,25	0,63±0,30	0,64±0,31



SONUÇ

- HIV/AIDS hastalığı için etkin tedavi rejimlerinden birisi olan DTG+3TC tedavi rejiminin HIV-RNA ölçümü 500.000 kopya/mL altında olduğu zaman başlanması önerilir
- Ancak çeşitli sebeplerle HIV-RNA 500.000 kopya/mL üstünde olduğunda başladığımız küçük örneklem grubunda yaptığımız karşılaştırmalı çalışmamızda anlamlı bir fark tespit edilmedi.



- Beni dinlediđiniz için teŖekkür ederim...

