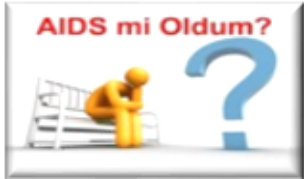




Uzun Etkili Antiretroviral Tedaviler ve HIV Tedavisinin Geleceęi

Prof Dr Fatma Yılmaz Karadaę

Sancaktepe Şehit Prof Dr İlhan Varank EAH



05.09.2026



Sunu Planı

- HIV Tedavisinde Dünden Bugüne
- Uzun Etkili ART: CAB/RPV
- Lenakapavir: Tedaviden Korunmaya
- Yeni Tedavi Stratejileri: BIC/LEN ve haftalık ISL/LEN
- ART'siz Viral Kontrol: bNAb'lar
- HIV Kürüne Doğru: Latent Rezervuarı Hedeflemek

FDA Approval of HIV Medicines

1981: First AIDS cases are reported in the United States.

1985-89	1990-94	1995-99	2000-04	2005-09	2010-14	2015-19	2020-24
1987 Zidovudine (NRTI)	1991 Didanosine* (NRTI)	1995 Lamivudine (NRTI) Saquinavir Mesylate* (PI)	2000 Didanosine EC* (NRTI) Kaletra (FDC) Trizivir* (FDC)	2005 Tipranavir* (PI)	2011 Complera (FDC) Nevirapine XR (NNRTI) Rilpivirine (NNRTI)	2015 Evotaz (FDC) Genvoya (FDC) Prezcoibix (FDC)	2020 Fostemsavir* (AI) Tivicay PD (INSTI)
1992 Zalcitabine* (NRTI)	1996 Indinavir* (PI) Nevirapine (NNRTI) Ritonavir (PI)	1997 Combivir† (FDC) Delavirdine* (NNRTI) Nelfinavir* (PI) Saquinavir* (PI)	2001 Tenofovir DF (NRTI)	2006 Atripla† (FDC) Darunavir (PI)	2012 Stribild (FDC) Truvada (PrEP)	2016 Descovy (FDC) Odefsey (FDC)	2021 Cabenuva (FDC) Cabotegravir (INSTI) Cabotegravir (PrEP)
1994 Stavudine* (NRTI)	1998 Abacavir (NRTI) Efavirenz (NNRTI)	1999 Amprenavir* (PI)	2002 Stavudine XR* (NRTI)	2007 Maraviroc (CA) Raltegravir (INSTI)	2013 Dolutegravir (INSTI)	2017 Juluca (FDC) Raltegravir HD (INSTI)	2022 Triumeq PD (FDC) Lenacapavir (CI)
			2003 Atazanavir (PI) Emtricitabine (NRTI) Enfuvirtide* (FI) Fosamprenavir* (PI)	2008 Etravirine (NNRTI)	2014 Cobicistat (PE) Elvitegravir* (INSTI) Trimeq (FDC)	2018 Biktarvy (FDC) Cimduo (FDC) Delstrigo (FDC) Doravirine (NNRTI) Ibalizumab-uiyk (PAI) Symfi (FDC) Symfi Lo† (FDC) Symtuza (FDC) Temixys* (FDC)	2024 Rilpivirine PED (NNRTI)
			2004 Epzicom† (FDC) Truvada (FDC)			2019 Dovato (FDC) Descovy (PrEP)	2025 Lenacapavir (PrEP)

Drug Class Abbreviations:

Note: Approvals are for HIV treatment, unless otherwise indicated.

*Drugs in gray are no longer available and/or are no longer recommended for use.

Biktegravir-Lenacapavir

27.08.2026

Oral Tedavi Sorunları

Uyum Güçlüğü

Sosyal Damgalanma

Tedavi Yorgunluğu

Uzun dönemde ilaç yan etkileri

DAHA İLERİ

- Uzun etkili kombinasyonlar
- bNAb temelli stratejiler
- ART'siz viral kontrol hedefi

YAKIN GELECEK

- Haftada 1 oral ART
- Yeni iki ilaçlı rejimler
- Yeni etki mekanizmaları

BUGÜN

- Günlük tek tablet rejimleri
- Yüksek virolojik etkinlik
- Uzun dönem tedavi gereksinimi

Uzun Etkili Antiretroviral (LA-ARV)

- 1- Kabotegravir + Rilpivirin (Cabenuva) (21.01.2021)
- 2- Lenakapavir (Sunlenca) (22.12. 2022)
- 3- Kabotegravir-LA (Apretude) (20.12.2021 , PrEP)
- 4- Lenakapavir (Yeztugo) (PrEP) (18 .06.2025)



CAB/RPV-LA

- Cabotegravir (CAB) => Uzun etkili bir integras zincir transfer inhibitörü (INI-LA) olan
- Rilpivirin (RPV) => Nükleozid dışı revers transkriptaz inhibitörü (NNRTİ)



Kabotegravir

- Dolutegravirin yapısal analogu
- İntegraz inhibitörü
- Yarılanma ömrü 40 saat
- HIV-1'e karşı aktivitesi oldukça güçlü
- İlaç etkileşimi oluşturma potansiyeli düşük
- Oral olarak iyi tolere edilir

Rilpivirin

- NNRTI
- Bazı NNRTI'lara dirençli HIV-1 suşlarına karşı aktivite gösterir

Efficacy of Long-Acting Injectable Cabotegravir and Rilpivirine Compared With Daily Oral Antiretroviral Therapy in Patients With HIV: A Systematic Review

Review began 01/15/2026

Review ended 02/07/2026

Published 02/11/2026

© Copyright 2026

Endara-Mina et al. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY 4.0., which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

DOI: 10.7759/cureus.103429

Jesús Endara-Mina^{1, 2}, Mayuri Quishpe³, Emely Vera³, Nicolás Haro³, Alisson Guzmán³, Jefferson Guillín³, Kleber Quisnancela³, Henry Sarmiento-Vallejo⁴, Isabel Mantilla-Alcivar⁵, Carlos Cabrera⁶, Jairo Cueva⁷, Shirley Serrano⁵, Catherine Caiza⁵, Cesar Intríago⁸, Paulina Salazar⁹

1. Faculty of Legal and Political Sciences, Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Loja, ECU 2. Teaching and Research Unit, General Provincial Hospital Pablo Arturo Suárez, Quito, ECU 3. Faculty of Public Health, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba, ECU 4. Obstetrics and Gynecology, University of the Americas, Quito, ECU 5. Faculty of Medical Sciences, Universidad Central del Ecuador (UCE), Quito, ECU 6. Faculty of Medicine, University of the Americas, Quito, ECU 7. Faculty of Chemical and Health Sciences, Universidad Técnica de Machala (UTMACH), Machala, ECU 8. Research and Academic Affairs, Larkin Community Hospital, South Miami, USA 9. Obstetrics and Gynecology, Hospital de los Valles, Quito, ECU



- PubMed, ScienceDirect, Cochrane Library ve Google Scholar
- 10 randomize çalışma
- HIV-1 ile yaşayan 5.619 erişkin
- CAB/RPV-LA (dört yada sekiz hafta, intramusküler)
- Takip süresi 48- 240 hafta



- Virolojik yanıt => % 90
- Etkinlik => Oral tek tablet rejimine göre non inferior etkinlik
- Tedavi memnuniyeti ve tedaviye uyum => daha yüksek
- Yan etki => hafif-orta şiddette enjeksiyon bölgesi reaksiyonlar
- İlaç bırakma oranı => % 1

Cabotegravir plus rilpivirine, once a day, after induction with cabotegravir plus nucleoside reverse transcriptase inhibitors in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 infection (LATTE): a randomised, phase 2b, dose-ranging trial



David A Margolis, Cynthia C Brinson, Graham H R Smith, Jerome de Vente, Debbie P Hagins, Joseph J Eron, Sandy K Griffith, Marty H St Clair, Marita C Stevens, Peter E Williams, Susan L Ford, Britt S Stancil, Melinda M Bomar, Krischan J Hudson, Kimberly Y Smith, William R Spreen, for the LAI116482 Study Team

Lancet

- Kanada ve ABD, > 18 yaş HIV-1 ile infekte, naiv hasta
- Çok merkezli, randomize çalışma, 243 hasta
- İndüksiyon tedavi:
 - => Kabotegravir 10/30/60 mgr + 2 NRTI (181 hasta)
 - => Efavirenz 600 mgr + 2 NRTI (62 hasta)
- 24. hafta sonu virolojik yanıt alan hastalar iki gruba ayrılmış
 - 1. grup: Kabotegravir + rilpivirin 25 mgr
 - 2. grup: Efavirenz + 2 NRTI

	Cabotegravir 10 mg* (n=60)	Cabotegravir 30 mg* (n=60)	Cabotegravir 60 mg* (n=61)	Cabotegravir total* (n=181)	Efavirenz 600 mg (n=62)
Virological success	41 (68%)	45 (75%)	51 (84%)	137 (76%)	39 (63%)
Virological non-response	9 (15%)	6 (10%)	3 (5%)	18 (10%)	10 (16%)
Plasma HIV-1 RNA $\geq$ 50 copies per mL	4 (7%)	1 (2%)	1 (2%)	6 (3%)	1 (2%)
Discontinued for lack of efficacy	2 (3%)	1 (2%)	1 (2%)	4 (2%)	3 (5%)
Discontinued for other reason (while not $\geq$ 50 copies per mL)	3 (5%)	1 (2%)	1 (2%)	5 (3%)	5 (8%)
Previous change in antiretroviral therapy	0	3 (5%)	0	3 (2%)	1 (2%)
No virological data	10 (17%)	9 (15%)	7 (11%)	26 (14%)	13 (21%)
Discontinued because of adverse event or death	1 (2%)	1 (2%)	4 (7%)	6 (3%)	8 (13%)
Discontinued for other reasons†	8 (13%)	8 (13%)	3 (5%)	19 (10%)	4 (6%)
Missing data but still on study	1 (2%)	0	0	1 (1%)	1 (2%)

Data are number (%). FDA=US Food and Drug Administration. *Treatment included cabotegravir plus investigator-selected dual nucleoside reverse transcriptase inhibitors during the 24-week induction phase, followed by cabotegravir plus rilpivirine during the 72-week maintenance phase. †Including protocol deviation, loss to follow-up, investigator discretion, lack of efficacy (viral load at the time of withdrawal was $<$ 50 copies per mL), and withdrawal of consent.

Table 2: Outcomes (FDA snapshot algorithm) for plasma HIV-1 RNA copies of fewer than 50 per mL at week 96 in the intention-to-treat exposed population

- Başağrısı, bulantı ve ishal en çok görülen yan etkiler
- İndüksiyon dönemi > idame dönemi (yan etki sıklığı)

**Cabotegravir plus rilpivirine, once a day, after induction with
cabotegravir plus nucleoside reverse transcriptase inhibitors
in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 infection (LATTE):
a randomised, phase 2b, dose-ranging trial**



David A Margolis, Cynthia C Brinson, Graham H R Smith, Jerome de Vente, Debbie P Hagins, Joseph J Eron, Sandy K Griffith, Marty H St Clair, Marita C Stevens, Peter E Williams, Susan L Ford, Britt S Stancil, Melinda M Bomar, Krischan J Hudson, Kimberly Y Smith, William R Spreen, for the LAI116482 Study Team



Virolojik baskılanma sağlandıktan sonra NRTI içermeyen ikili bir
idame rejiminin uygulanabilirliğini gösteren bir öncü çalışma

Long-acting intramuscular cabotegravir and rilpivirine in adults with HIV-1 infection (LATTE-2): 96-week results of a randomised, open-label, phase 2b, non-inferiority trial



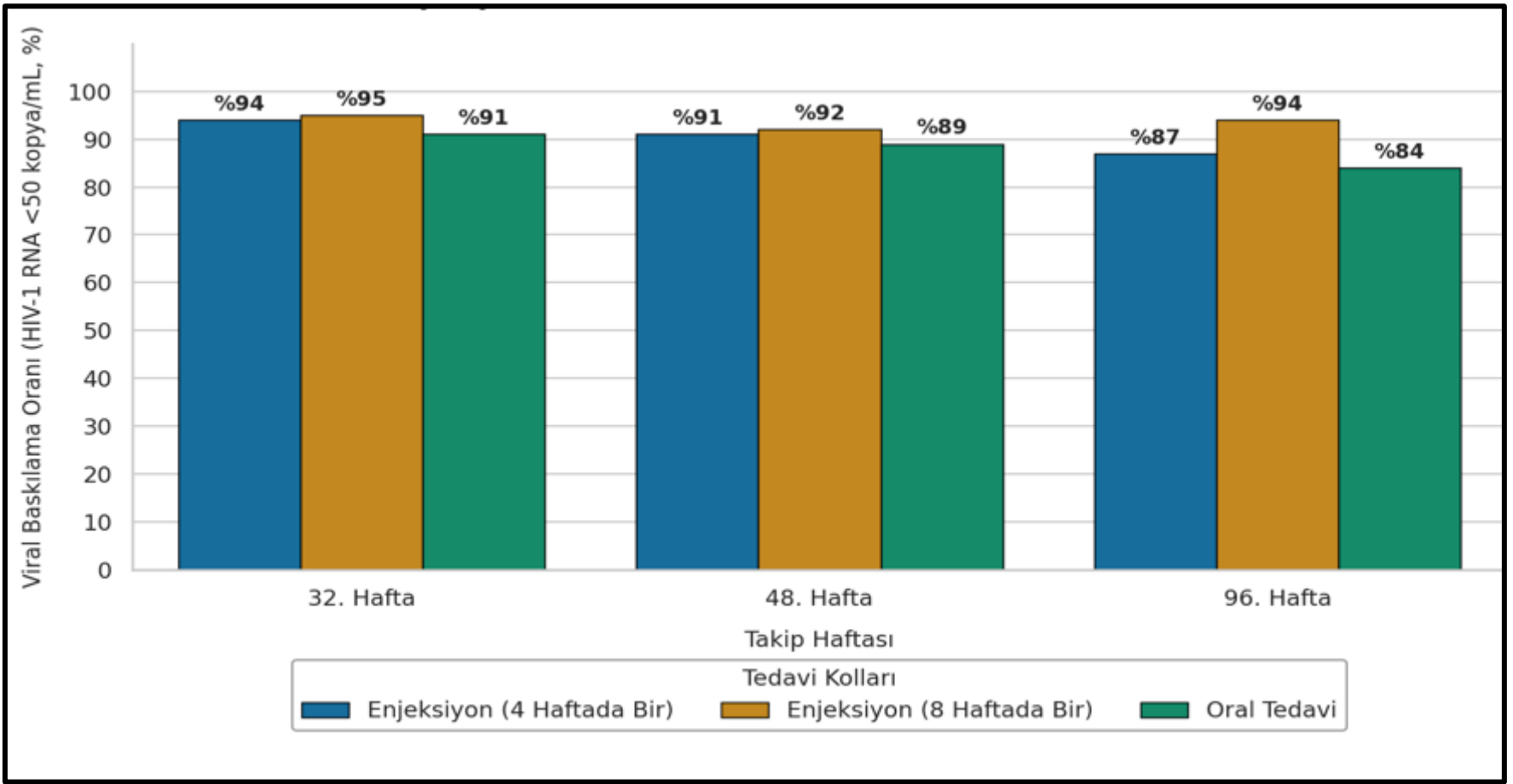
David A Margolis, Juan Gonzalez-Garcia, Hans-Jürgen Stellbrink, Joseph J Eron, Yazdan Yazdanpanah, Daniel Podzamczek, Thomas Lutz, Jonathan B Angel, Gary J Richmond, Bonaventura Clotet, Felix Gutierrez, Louis Sloan*, Marty St Clair, Miranda Murray, Susan L Ford, Joseph Mrus, Parul Patel, Herta Crauwels, Sandy K Griffith, Kenneth C Sutton, David Dorey, Kimberly Y Smith, Peter E Williams, William R Spreen

- Randomize, açık etiketli, faz 2b, non-inferiorite çalışma, 5 ülke
- 309 naive, HIV-1 ile infekte hasta
- Oral kabotegravir 30 mg + abakavir/lamivudin 600/300 mg (20 hafta)
- 20 hafta sonrası HIV RNA < 50 kopya /ml (286 hasta)

=> (LA) Kabotegravir 400 mg + rilpivirin 600 mg (4 haftada bir kez)

=> (LA) Kabotegravir 600 mg + rilpivirin 900 mg (8 haftada bir kez)

=> Oral tedavi: Kabotegravir + abakavir/lamivudin



- Virolojik başarısızlık: % 1 (8 haftalık 2, oral grup 1 hasta)
- Yan etki: Enjeksiyon bölgesinde ağrı (hafif: % 84, orta: %15)

Mevcut tedavinizden ne kadar memnunsunuz?

97%

Hastaların genelinde %97'si yüksek memnuniyet (6 üzerinden 5 veya 6 puan) bildirdi.

Mevcut tedavinizle devam etmekten ne kadar memnun olursunuz?



4W IM



8W IM



Oral Grubu



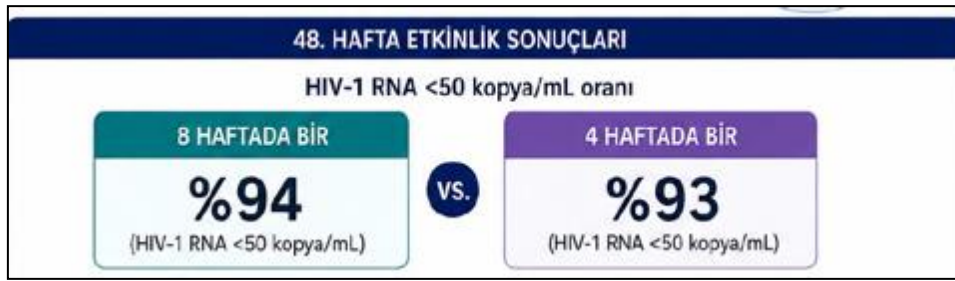
ATLAS-2M ÇALIŞMASI

Cabotegravir + Rilpivirine LA: 8 Haftada Bir vs. 4 Haftada Bir

Faz 3b, randomize, non-inferiority çalışma



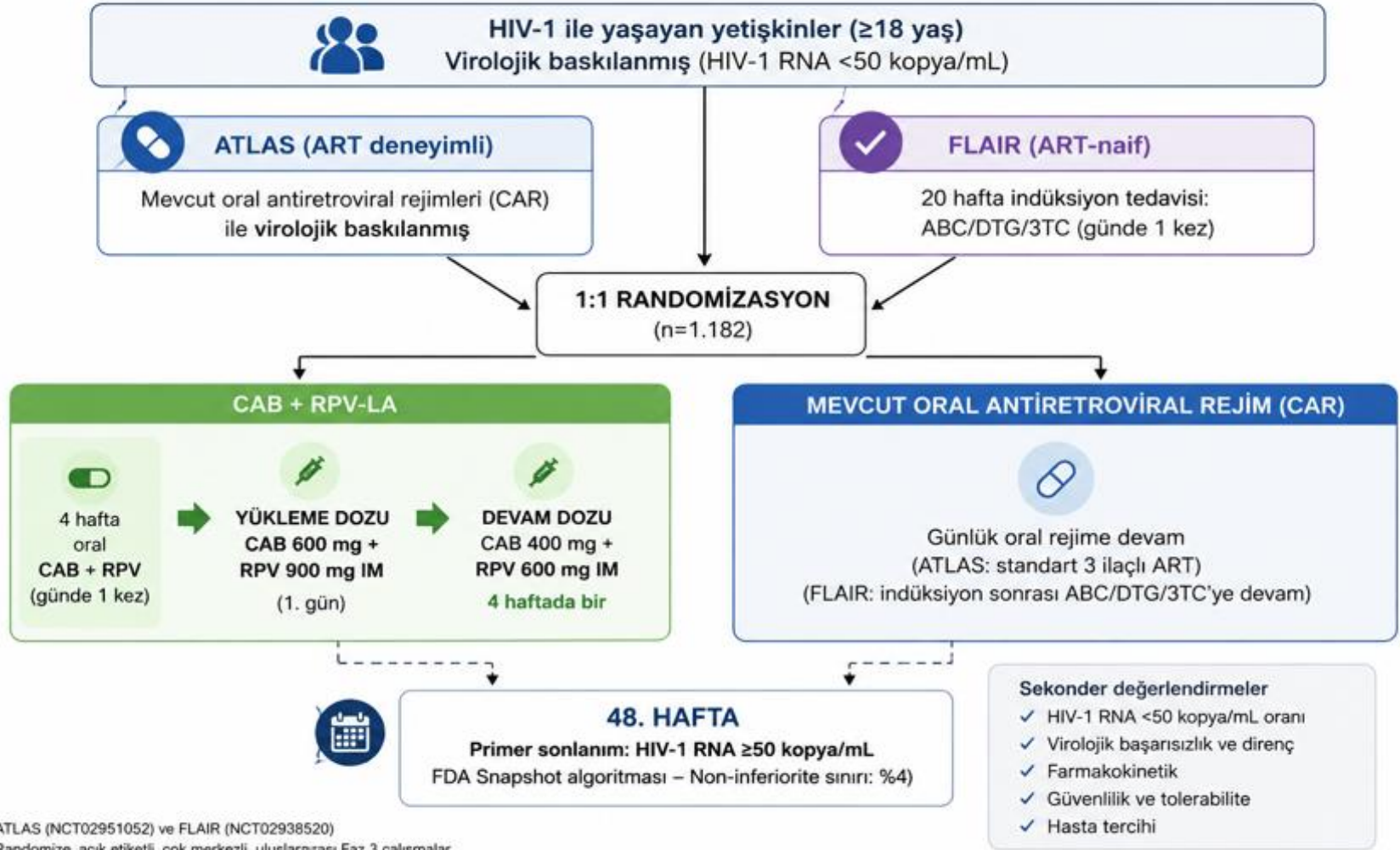
- 27.10.2017- 31.05.2018, çok merkezli (13 ülke)
 - Faz 3b, açık etiketli, randomize, non-inferiorite çalışma
 - Altı ay süre ile tedavi almış, virolojik başarı sağlanmış, > 18 yaş HIV-1 ile infekte hastalar
- => Kabotegravir 600 mg + rilpivirin 900 mg (8 hafta)(n: 552)
- => Kabotegravir 400 mg + rilpivirin 600 mg (4 hafta) (n: 553)



- 1105 hasta
- % 27 kadın
- % 73 beyaz ırk
- Yaş ortanca değeri : 42 yıl (34–50)



ATLAS + FLAIR Çalışma Tasarımı (Faz 3)

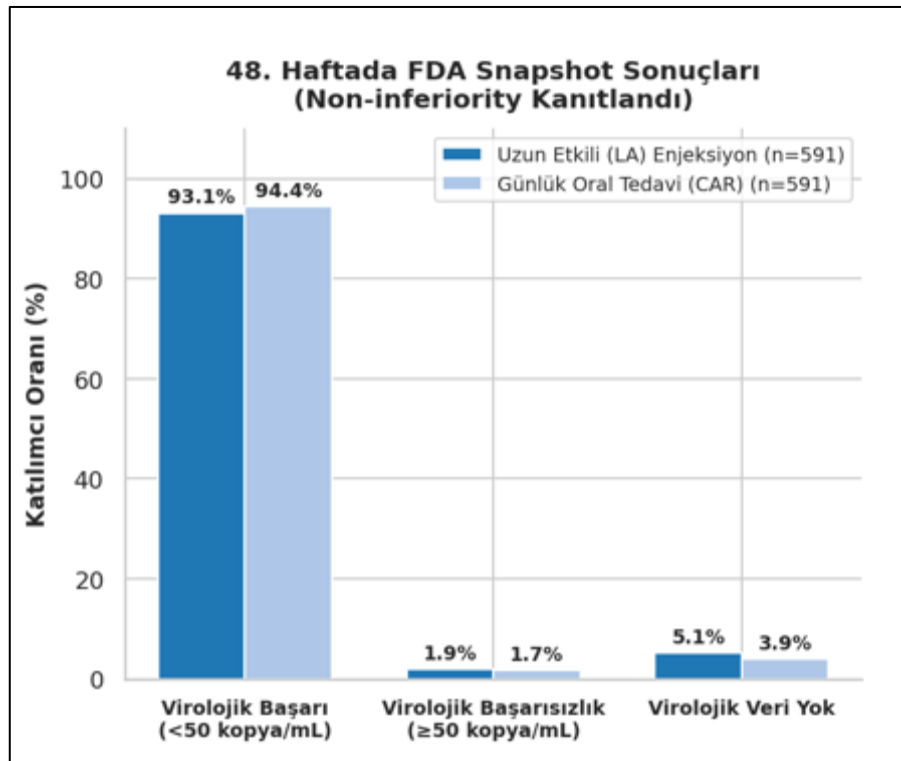


Long-Acting Injectable Cabotegravir + Rilpivirine for HIV Maintenance Therapy: Week 48 Pooled Analysis of Phase 3 ATLAS and FLAIR Trials

Giuliano Rizzardini, MD,^a Edgar T. Overton, MD,^b
Keikawus Arasteh, MD,^c Miguel G3rgolas Her
Vadim Pokrovsky, MD,^g Pierre-Marie Girar

J Acquir Immune Defic Syndr 2020

- 1182 hasta, % 28 kadın
- Medyan yaşı: 38 yıl (18-82) , yaş > 50 yıl (%19)

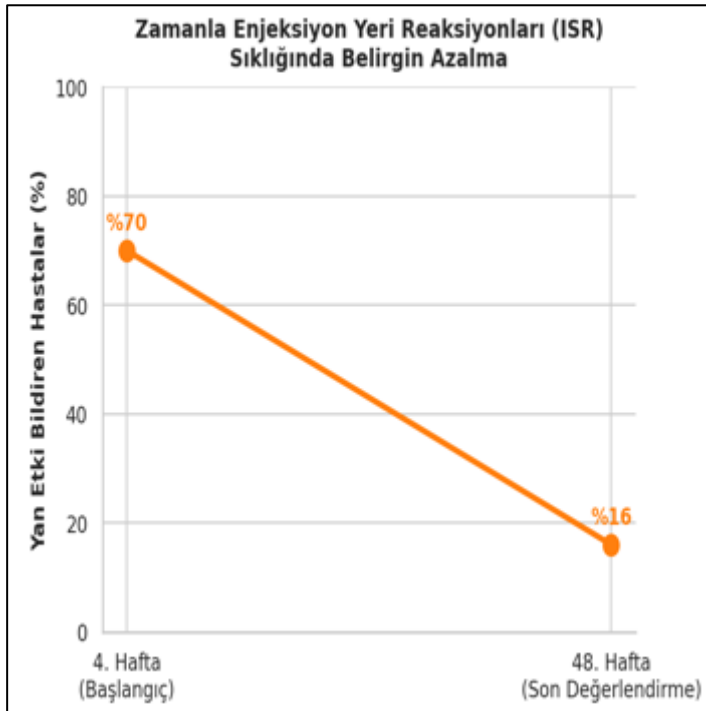


- Virolojik başarısızlık: %1,9
- CAB/RPV-LA enjeksiyonu alan olgularında
NNRTI Direnç : 6/6
INSTI Direnç : 4/6

Long-Acting Injectable Cabotegravir + Rilpivirine for HIV Maintenance Therapy: Week 48 Pooled Analysis of Phase 3 ATLAS and FLAIR Trials

Giuliano Rizzardini, MD,^a Edgar T. Overton, MD,^b Chloe Orkin, MD,^c Susan Swindells, MB, BS,^d
Keikawus Arasteh, MD,^e Miguel G3rgolas Heredia, MD,^f Vadim Pokrovsky, MD,^g Pierre-Marie Girard, MD,^h

J Acquir Immune Defic Syndr 2020



- En sık yan etki enjeksiyon bölgesi rxn
- Hafif ve orta şiddette (%99)
- Ortalama gelişme süresi 3 gün
- Tedavi bırakma % 1 (ağrı bağlı)

Hasta tercihi: %98 CAB/RPV-LA lehine

KLİNİK GELİŞİM

LATTE

Oral CAB + RPV

Antiviral etkinlik doğrulandı



LATTE-2

CAB/RPV-LA

4 veya 8 haftada bir IM
96 haftaya kadar virolojik
baskılanma korundu



ATLAS + FLAIR

Faz 3

Aylık CAB/RPV-LA
Günlük oral ART ile
karşılaştırıldı

AYLIK UYGULAMA ŞEMASI (AYDA BİR ENJEKSİYON)

İLAC	OPSİYONEL ORAL BAŞLANGIÇ DÖNEMİ (≥28 GÜN)	BAŞLANGIÇ IM ENJEKSİYONU (TEK DOZ) – 1. AY	İDAME IM ENJEKSİYONU (AYDA BİR) – 2. AY VE SONRASI
 Kabotegravir	 30 mg günde 1 kez, yemekle birlikte	 600 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM)	 400 mg (2 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM) ayda bir
 Rilpivirin	 25 mg günde 1 kez, yemekle birlikte	 900 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM)	 600 mg (2 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM) ayda bir



≥28 GÜN

Oral kabotegravir 30 mg günde 1 kez
+ Rilpivirin 25 mg günde 1 kez
(yemekle birlikte)



1. AY

Başlangıç IM enjeksiyonu (tek doz)
• Kabotegravir 600 mg (3 mL)
• Rilpivirin 900 mg (3 mL)



2. AY VE SONRASI

İdame IM enjeksiyonu
ayda bir
• Kabotegravir 400 mg (2 mL)
• Rilpivirin 600 mg (2 mL)

HER AY
DEVAM

- Oral başlangıç (opsiyonel) tercih edilirse, ilk enjeksiyonun uygulandığı güne kadar devam edilir.
- Başlangıç enjeksiyonları, mevcut antiretroviral tedavinin (ART) veya oral başlangıç döneminin son gününde uygulanır.

2 AYDA BİR UYGULAMA ŞEMASI (İKİ AYDA BİR ENJEKSİYON)

İLAC	OPSİYONEL ORAL BAŞLANGIÇ DÖNEMİ (≥28 GÜN)	BAŞLANGIÇ IM ENJEKSİYONU (TEK DOZ) – 1. AY	İDAME IM ENJEKSİYONU (İKİ AYDA BİR) – 2. AY VE SONRASI
 Kabotegravir	 30 mg günde 1 kez, yemekle birlikte	 600 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM)	 600 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM) iki ayda bir
 Rilpivirin	 25 mg günde 1 kez, yemekle birlikte	 900 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM)	 900 mg (3 mL) Gluteal (kalça) intramüsküler (IM) iki ayda bir



≥28 GÜN

Oral kabotegravir 30 mg günde 1 kez
+ Rilpivirin 25 mg günde 1 kez
(yemekle birlikte)



1. AY

Başlangıç IM enjeksiyonu (tek doz)
• Kabotegravir 600 mg (3 mL)
• Rilpivirin 900 mg (3 mL)



2. AY VE SONRASI

İdame IM enjeksiyonu
iki ayda bir
• Kabotegravir 600 mg (3 mL)
• Rilpivirin 900 mg (2 mL)

HER 2 AYDA
BİR DEVAM

- Oral başlangıç (opsiyonel) tercih edilirse, ilk enjeksiyonun uygulandığı güne kadar devam edilir.
- Başlangıç enjeksiyonları, mevcut antiretroviral tedavinin (ART) veya oral başlangıç döneminin son gününde uygulanır.

- FDA tarafından onaylı, kapsid inhibitörü
- Endikasyonları

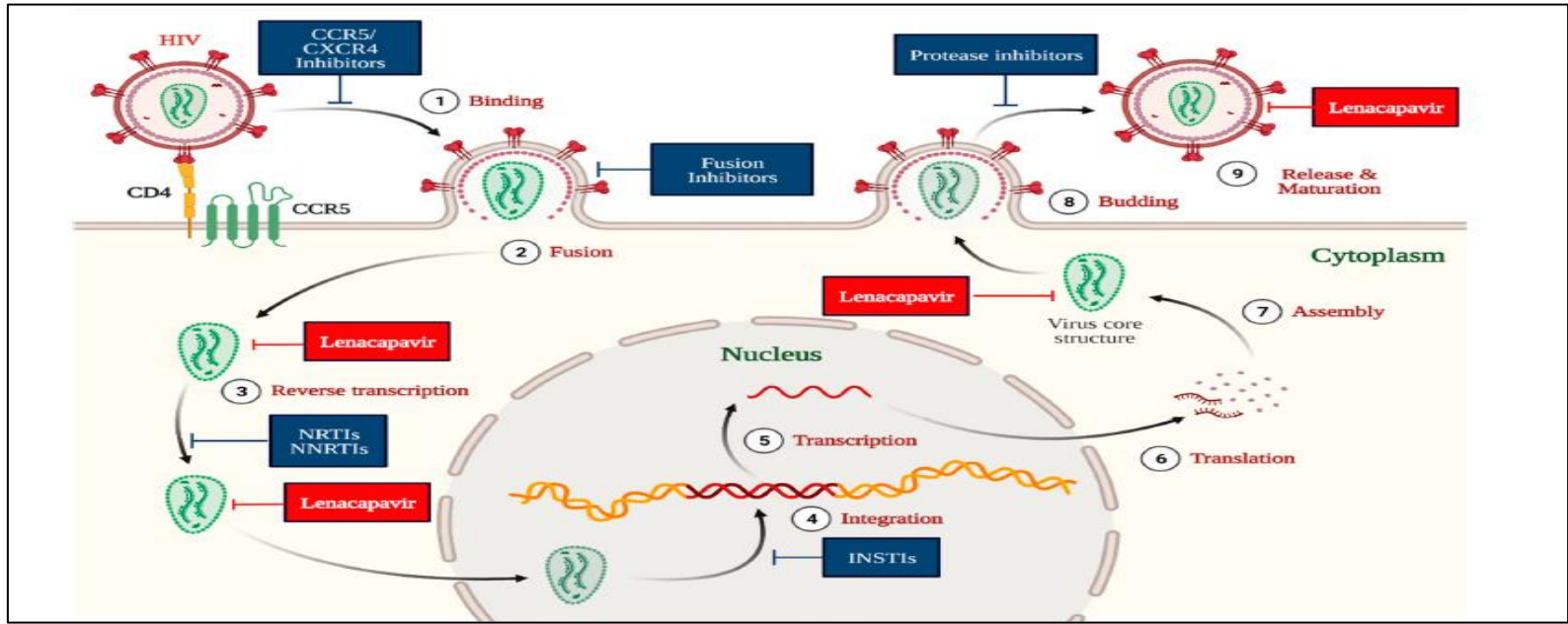
LENAKAPAVİR

1- HIV tedavisi

2- HIV maruziyet öncesi profilaksi (PrEP)

- İki formu var; tablet ve sc enjeksiyon formu
- Uzun etkili bir ajan





- 1-Virüs hücre içine girdikten sonra genetik materyalini koruyan kapsid kabuğunun düzenli bir şekilde soyulmasını;
- 2-Virüs genetik materyalinin hücre çekirdeğine girmesini;
- 3-Hücre içinde çoğalan yeni virüs parçacıklarının düzgün bir kapsid kabuğu oluşturmasını engeller.



Participant-reported Outcomes from the CAPELLA Clinical Trial of Lenacapavir-based Regimens in Heavily Treatment-experienced Adults with HIV

Moti Ramgopal¹ · Dylan J. Mezzio² · Keith Dunn² · Shan-Yu Liu² · Damemarie Paul^{2,3} · Martin S. Rhee² · Antonella Castagna⁴

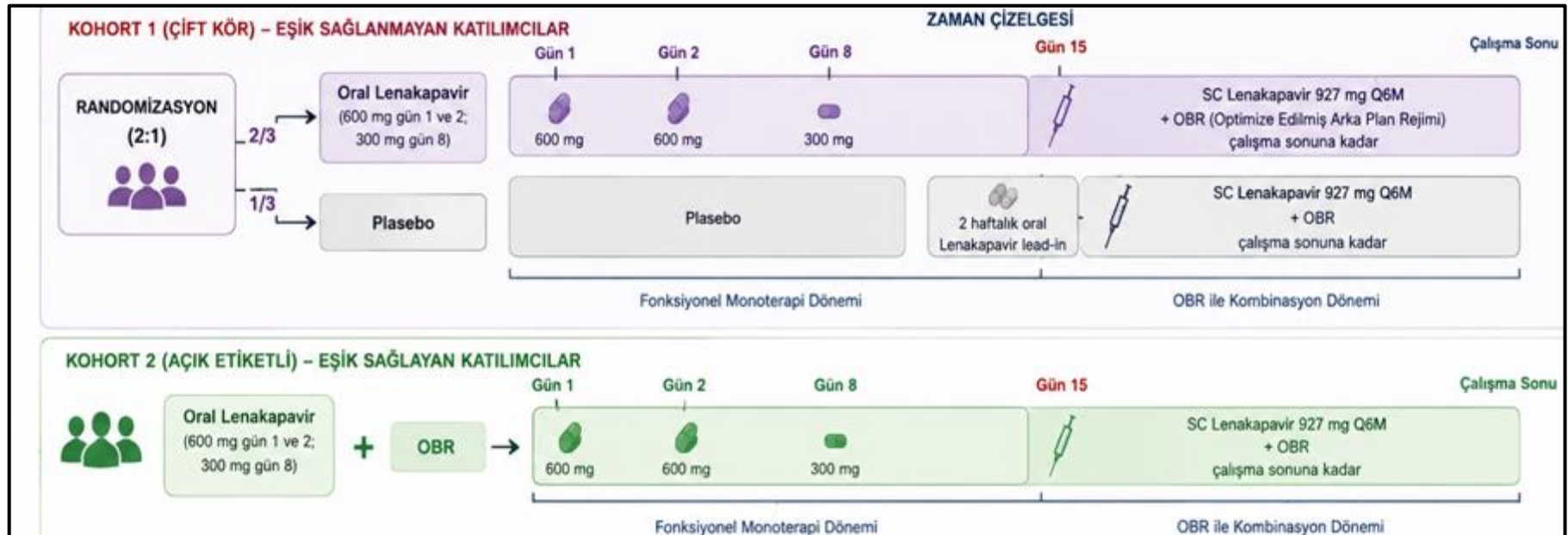
- Çoklu ilaç direnci olan hastalarda virolojik baskılama ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi değerlendirilmesi
- Faz 2 /3 çalışma
- Yılda iki kez **lenacapavir**, sc



Participant-reported Outcomes from the CAPELLA Clinical Trial of Lenacapavir-based Regimens in Heavily Treatment-experienced Adults with HIV

Moti Ramgopal¹ · Dylan J. Mezzio² · Keith Dunn² · Shan-Yu Liu² · Damemarie Paul^{2,3} · Martin S. Rhee² · Antonella Castagna⁴

- 72 hasta , HIV-1 RNA > 400 kopya/ml, CD4 sayısı < 200
- En az 2 grup ARV ajan dirençli
- Aktif ART alan hasta





Participant-reported Outcomes from the CAPELLA Clinical Trial of Lenacapavir-based Regimens in Heavily Treatment-experienced Adults with HIV

Moti Ramgopal¹ · Dylan J. Mezzio² · Keith Dunn² · Shan-Yu Liu² · Damemarie Paul^{2,3} · Martin S. Rhee² · Antonella Castagna⁴

15. gün primer sonlanım noktası

- HIV-1 RNA'da $\geq 0,5 \log_{10}$ azalma
 - Lenacapavir: 21/24 = %88
 - Plasebo: 2/12 = %17
- ❖ $P < 0,001$

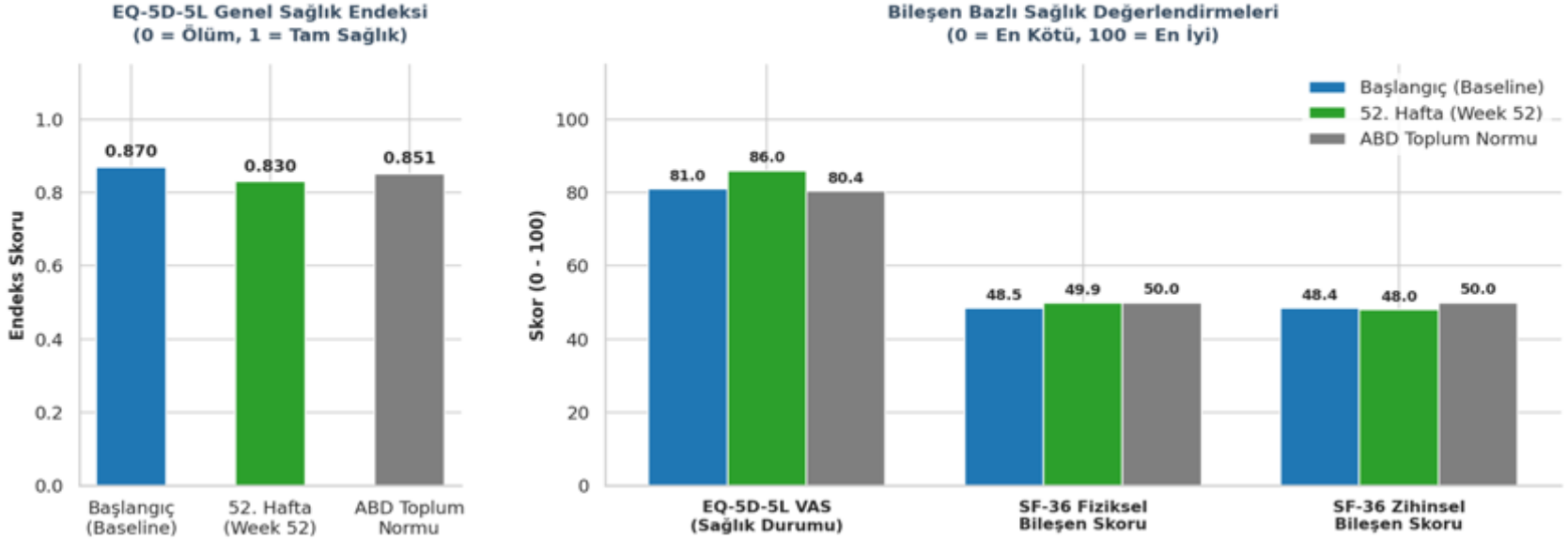
HIV-1 RNA < 50 kopya/mL

26. hafta → %81

52. hafta → %83

Çoklu ilaç dirençli HIV-1'de hızlı ve güçlü antiviral aktivite

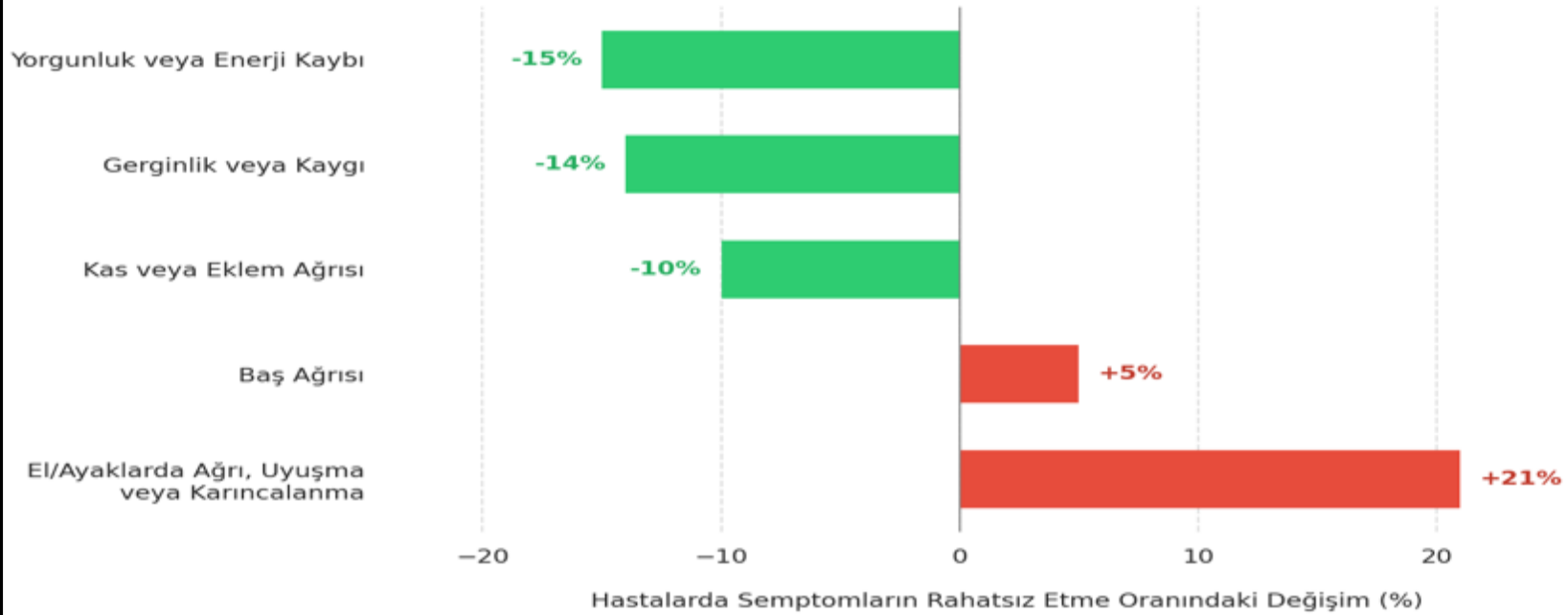
Lenacapavir (CAPELLA): 52 Haftalık Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi (HRQoL) İstikrarı



Kaynak: CAPELLA Klinik Çalışması Prospektif Analiz Verileri (AIDS and Behavior, 2025). Not: Değişimlerin hiçbirisi klinik olarak anlamlı bir kötüleşme (MIC sınırını aşma) göstermemiştir.

- **SONUÇ:** 52 haftalık takip sonrası yaşam kalitesi ölçümleri stabil ve ABD toplum normlarına yakın

**Lenacapavir Tedavisinde 52. Haftadaki Semptom Değişimleri
(Yorgunluk ve Kaygıda Belirgin Azalma, El/Ayak Hassasiyetinde Artış)**



Sayısal Ağrı Derecelendirme Ölçeği ile enjeksiyon bölge ağrısı değerlendirilmiş

- 1. Enjeksiyon (Başlangıç) : 3.9
 - 2. Enjeksiyon (26. hafta) : 5.1
 - 3. Enjeksiyon (52. hafta) : 4.4
- hafif-orta ile orta düzey

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

OCTOBER 3, 2024

VOL. 391 NO. 13

Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women

L.-G. Bekker, M. Das, Q. Abdool Karim, K. Ahmed, J. Batting, W. Brumskine, K. Gill, I. Harkoo, M. Jaggernath, G. Kigozi, N. Kiwanuka, P. Kotze, L. Lebina, C.E. Louw, M. Malahleha, M. Manentsa, L.E. Mansoor, D. Moodley, V. Naicker, L. Naidoo, M. Naidoo, G. Nair, N. Ndlovu, T. Palanee-Phillips, R. Panchia, S. Pillay, D. Potloane, P. Selepe, N. Singh, Y. Singh, E. Spooner, A.M. Ward, Z. Zwane, R. Ebrahimi, Y. Zhao, A. Kintu, C. Deaton, C.C. Carter, J.M. Baeten, and F. Matovu Kiweewa, for the PURPOSE 1 Study Team*

- Faz 3, çok merkezli , çift kör, randomize, kontrollü bir çalışma
- Güney Afrika ve Uganda'da yaşayan ergen kızlar ve genç kadınlar
- LEN ve F/TAF'ın HIV'den korunmadaki etkinliği, HIV insidansı ve günlük F/TDF ile karşılaştırılmış
- Yaş ortanca : 21 yıl (16-26); 18 yaşından küçük : % 2.3
- % 99.8 siyah ırk, % 80 ortaokul-lise

Lenacapavir Grubu 2134 kişi

Birinci ve ikinci gün 300 mgr oral lenacapavir ve 26 haftada bir kez sc,
+ oral plasebo

F/TAF Grubu : 2136 kişi

200 mgr emtrisitabin + 25 mgr TAF ve 26 haftada bir kez plasebo sc

F/TDF Grubu : 1068 kişi

200 mgr emtrisitabin + 25 mgr TAF ve 26 haftada bir kez plasebo sc

❖ 4.hafta-8.hafta-13.hafta ve 13 haftada bir kez

1- HIV testi

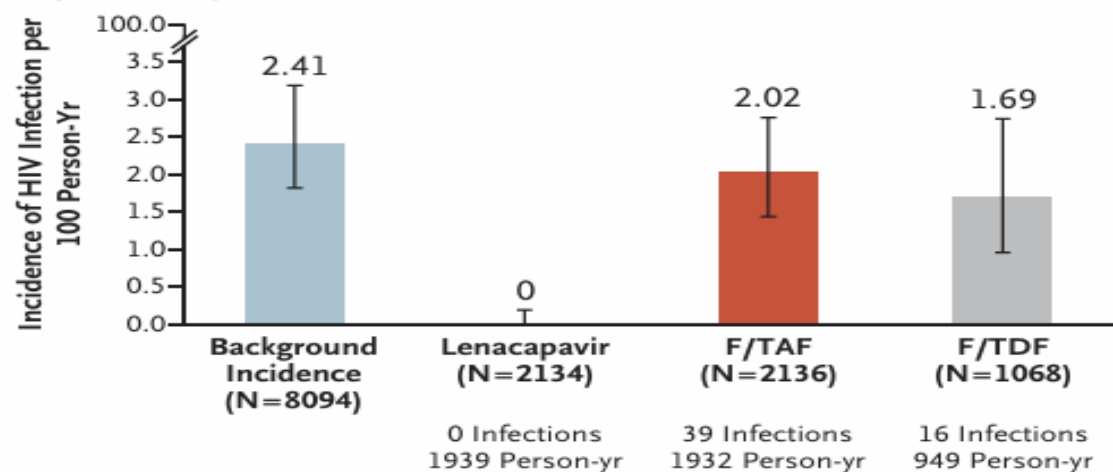
2- Gebelik testi

3- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

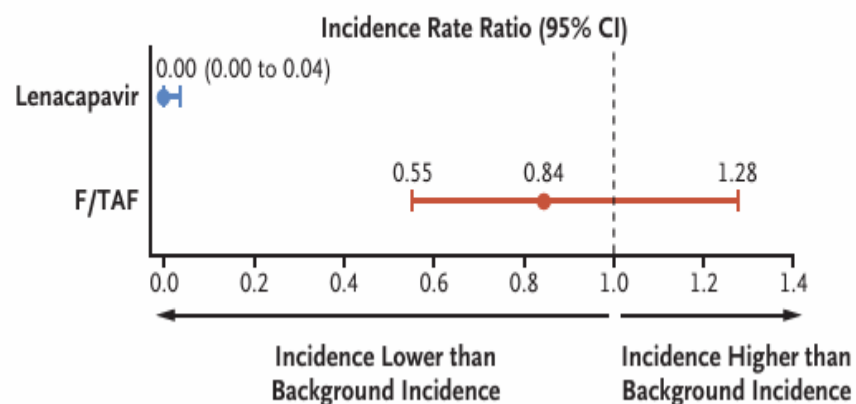
4- PrEP uyum danışmanlık

5- HIV korunma danışmanlık

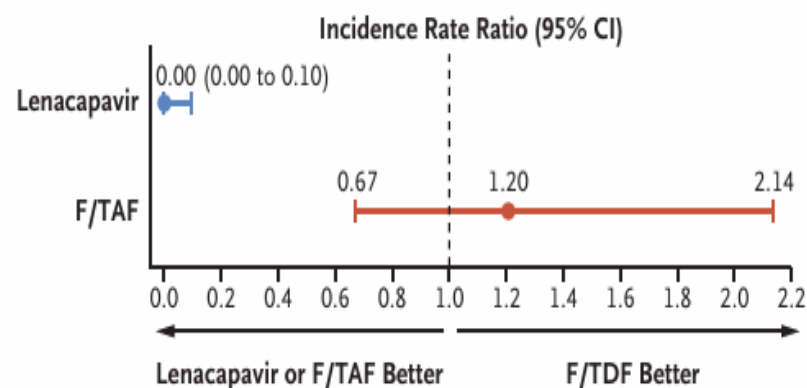
A Background HIV Incidence and HIV Incidence in Lenacapavir, F/TAF, and F/TDF Groups



B Incidence Rate Ratio Comparing HIV Incidence in Lenacapavir and F/TAF Groups with Background HIV Incidence



C Incidence Rate Ratio Comparing HIV Incidence in Lenacapavir and F/TAF Groups with Incidence in F/TDF Group



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

OCTOBER 3, 2024

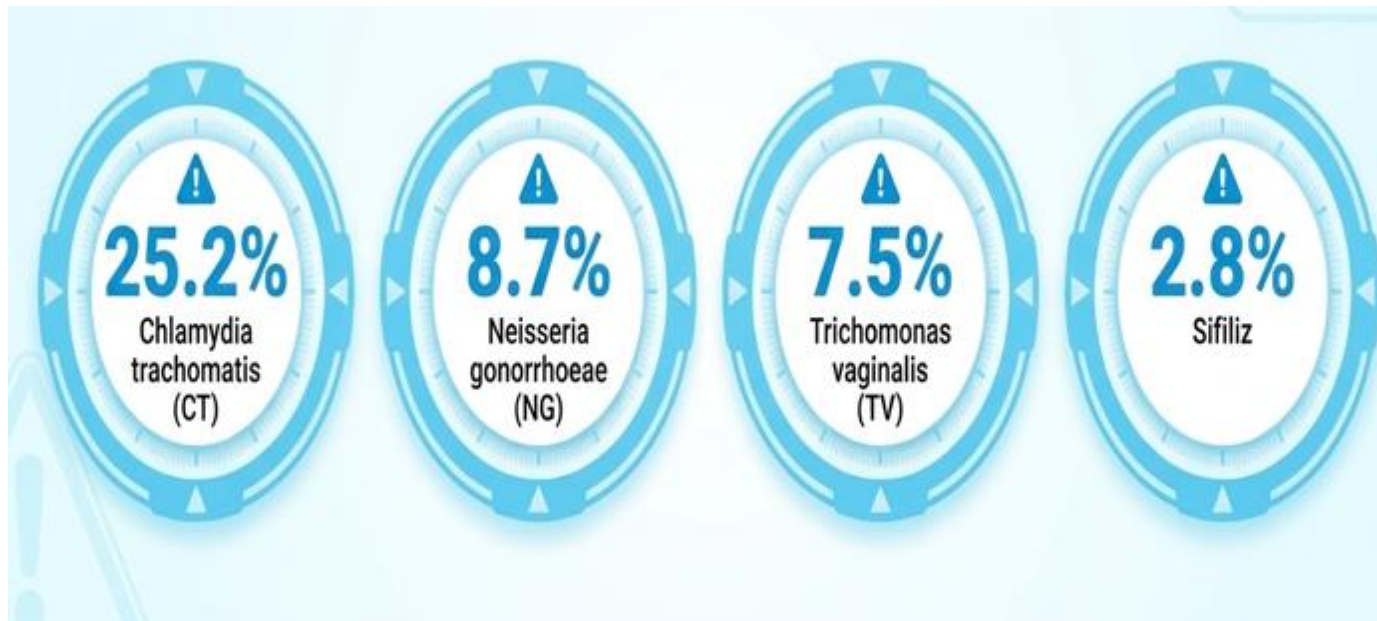
VOL. 391 NO. 13

Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women

L.-G. Bekker, M. Das, Q. Abdool Karim, K. Ahmed, J. Batting, W. Brumskine, K. Gill, I. H. G. Kigozi, N. Kiwanuka, P. Kotze, L. Lebina, C.E. Louw, M. Malahleha, M. Manentsa, L.E. V. Naicker, L. Naidoo, M. Naidoo, G. Nair, N. Ndlovu, T. Palanee-Phillips, R. Panchia, P. Selepe, N. Singh, Y. Singh, E. Spooner, A.M. Ward, Z. Zwane, R. Ebrahimi, Y. Zhao, C.C. Carter, J.M. Baeten, and F. Matovu Kiweewa, for the PURPOSE 1 Study Team

PURPOSE 1

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Dağılımı



GEBELİK ORANLARI VE DAĞILIMI



Çalışma süresince toplam
487 katılımcıda
510 gebelik
tespit edilmiştir.

Lenacapavir (LEN)	F/TAF	F/TDF
193 gebelik (%37,8)	219 gebelik (%42,9)	98 gebelik (%19,2)

GEBELİK SONUÇLARI (ARA ANALİZ)

277 (%54,3)
gebelik tamamlandı

233 (%45,7)
gebelik devam ediyor

TAMAMLANAN GEBELİKLERİN SONUÇLARI (n=277)



121 (%23,7)
Doğum



66 (%12,9)
Spontan abortus
(düşük)



90 (%17,6)
Tıbbi/isteğe bağlı
tahliye (kürtaj)



Elde edilen gebelik sonuçları, bu bölge nüfusu için normalde beklenen oranlarla benzerlik göstermektedir.

BEBEK SAĞLIĞI VE DOĞUMSAL ANOMALİLER



Lenacapavir grubundaki bir katılımcının bebeğinde **polidaktili (çok parmaklılık)** anomalisi gözlemlenmiştir.

Ancak katılımcının ailesinde güçlü bir polidaktili geçmişi bulunduğu için, araştırmacılar bu durumun **ilaçla bir ilişkisi olmadığını** değerlendirmiştir.

GEBELİKTE HIV ENFEKSİYONU (KONFİRME EDİLMİŞ)



Lenacapavir grubunda gebe kalan kadınların hiçbirinde **HIV enfeksiyonu gelişmemiştir.**

Gebe kalan katılımcılar arasında HIV enfeksiyonu gelişimi

Lenacapavir (LEN)	F/TAF	F/TDF
0 (%0) vaka	4 (%1,8) vaka	1 (%1,0) vaka

İZLEME VE GELECEK ÇALIŞMALAR



- ✓ Devam eden gebelikler ve bebeklerin sağlık durumları yakından izlenmektedir.
- ✓ Lenacapavirin gebelik dönemindeki farmakokinetik özellikleri ve bebeklerin ilaca maruz kalma durumu özel bir değerlendirme kapsamında incelenmektedir.



ANA MESAJ

Gebelik sırasında LEN grubunda HIV enfeksiyonu görülmedi ve yeni bir güvenlik sinyali saptanmadı.



The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

OCTOBER 3, 2024

VOL. 391 NO. 13

Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women

L.-G. Bekker, M. Das, Q. Abdool Karim, K. Ahmed, J. Batting, W. Brumskine, K. Gill, I. Harkoo, M. Jaggernath, G. Kigozi, N. Kiwanuka, P. Kotze, L. Lebina, C.E. Louw, M. Malahleha, M. Manentsa, L.E. Mansoor, D. Moodley, V. Naicker, L. Naidoo, M. Naidoo, G. Nair, N. Ndlovu, T. Palanee-Phillips, R. Panchia, S. Pillay, D. Potloane, P. Selepe, N. Singh, Y. Singh, E. Spooner, A.M. Ward, Z. Zwane, R. Ebrahimi, Y. Zhao, A. Kintu, C. Deaton, C.C. Carter, J.M. Baeten, and F. Matovu Kiweewa, for the PURPOSE 1 Study Team*

Etkinlik

Sürekliilik

Kullanım kolaylığı

- ❖ 6 ayda bir kez LENACAPAVİR sc, PrEP uygulamasında yeni bir dönem açtığını vurgulanmaktadır

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

APRIL 3, 2025

VOL. 392 NO. 13

Twice-Yearly Lenacapavir for HIV Prevention in Men and Gender-Diverse Persons

C.F. Kelley,^{1,2} M. Acevedo-Quiñones,³ A.L. Agwu,⁴ A. Avihingsanon,⁵ P. Benson,⁶ J. Blumenthal,⁷ C. Brinson,⁸

- Faz 3, çok merkezli, çift kör, randomize, çok merkezli
- Lenakapavir ve kontrol grubu F/TDF alanlar
- ❑ Amaç (1) : Lenakapavirin HIV enfeksiyonunu önlemedeki etkinliğini değerlendirmek
- ❑ Amaç (2) : Lenakapavir ile F/TDF'nin HIV insidanslarını karşılaştırmak

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

APRIL 3, 2025

VOL. 392 NO. 13

Twice-Yearly Lenacapavir for HIV Prevention in Men and Gender-Diverse Persons

C.F. Kelley,^{1,2} M. Acevedo-Quiñones,³ A.L. Agwu,⁴ A. Avihingsanon,⁵ P. Benson,⁶ J. Blumenthal,⁷ C. Brinson,⁸

- 4807 kişi; HIV test sonucu olan 4634 kişinin % 8.2 pozitif (s: 378).
- Toplam 3271 kişi randomize edildi, iki gruba ayrıldı
 - ⇒ Lenacapavir Grubu: 2183
 - ⇒ F/TDF Grubu: 1088
- Medyan yaş: 29 yıl (17–74); %33,5 ≤25 yaş

%22,3

Gender-diverse

%67,3

Beyaz olmayan

%62,8

Hispanik/Latin

PURPOSE 2 – ETKİNLİK SONUÇLARI

LENAKAPAVİR GRUBU – 2 OLGU

- HIV tanısı: 13. ve 26. haftalarda
- Lenakapavir konsantrasyonları beklenen aralıkta
- Her iki olguda N74D kapsid direnç mutasyonu
- Serokonversiyon semptomu yok

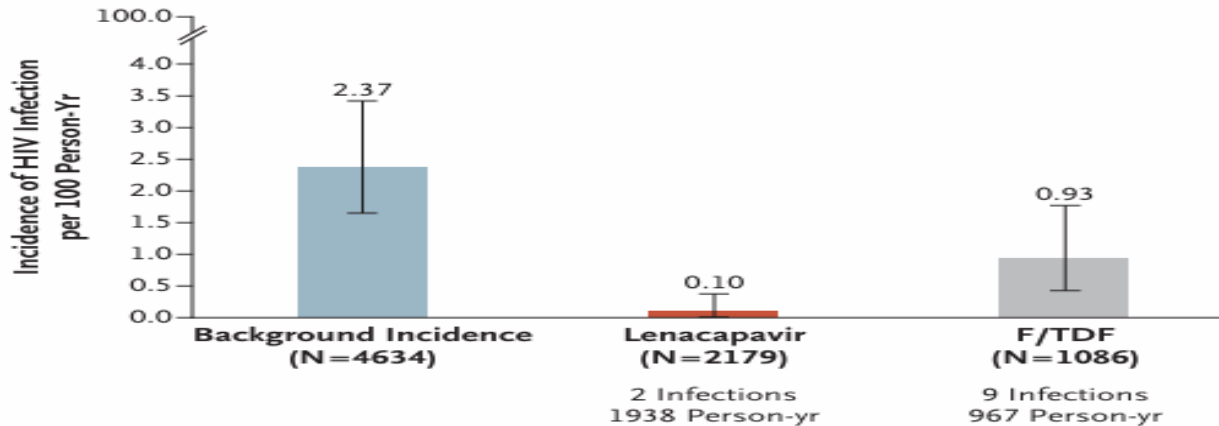
F/TDF GRUBU – 9 OLGU

- Tümünde düşük/yok ilaç uyumu veya F/TDF'nin >10 gün önce bırakılması
- 8 kişinin tenofovir difosfat düzeyi: 2 düşük + 6 ölçüm sınırının altında
- 1 olguda M184V emtrisitabin direnç mutasyonu



Yılda iki kez uygulanan lenakapavir,
HIV enfeksiyonunun önlenmesinde yüksek etkinlik göstermiştir.

A Background HIV Incidence and Incidence in the Lenacapavir Group and F/TDF Group



Güvenlilik	Lenakapavir	F/TDF
≥ Grade 2 advers olay	%53,7	%54,6
≥ Grade 3 advers olay	%4,2	%6,0
Ciddi advers olay	%3,3	%4,0
Tedaviyi bırakma	%0,3	%0,6
Grade 3–4 lab. anormalliği	%11,3	%13,7

Genel güvenlik profili iki grupta benzer; ciddi advers olaylar ve tedaviyi bırakma oranları düşük

	Lenakapavir	F/TDF (plasebo enj.)
Enjeksiyon bölgesi reaksiyonu	%83,2	%69,5
Subkutan nodül	%63,4	%39,2
Ağrı	%56,4	%53,4
Nodül medyan süresi	183 gün	64 gün
Tedaviyi bırakma	%1,2	%0,3

14 Haziran 2025



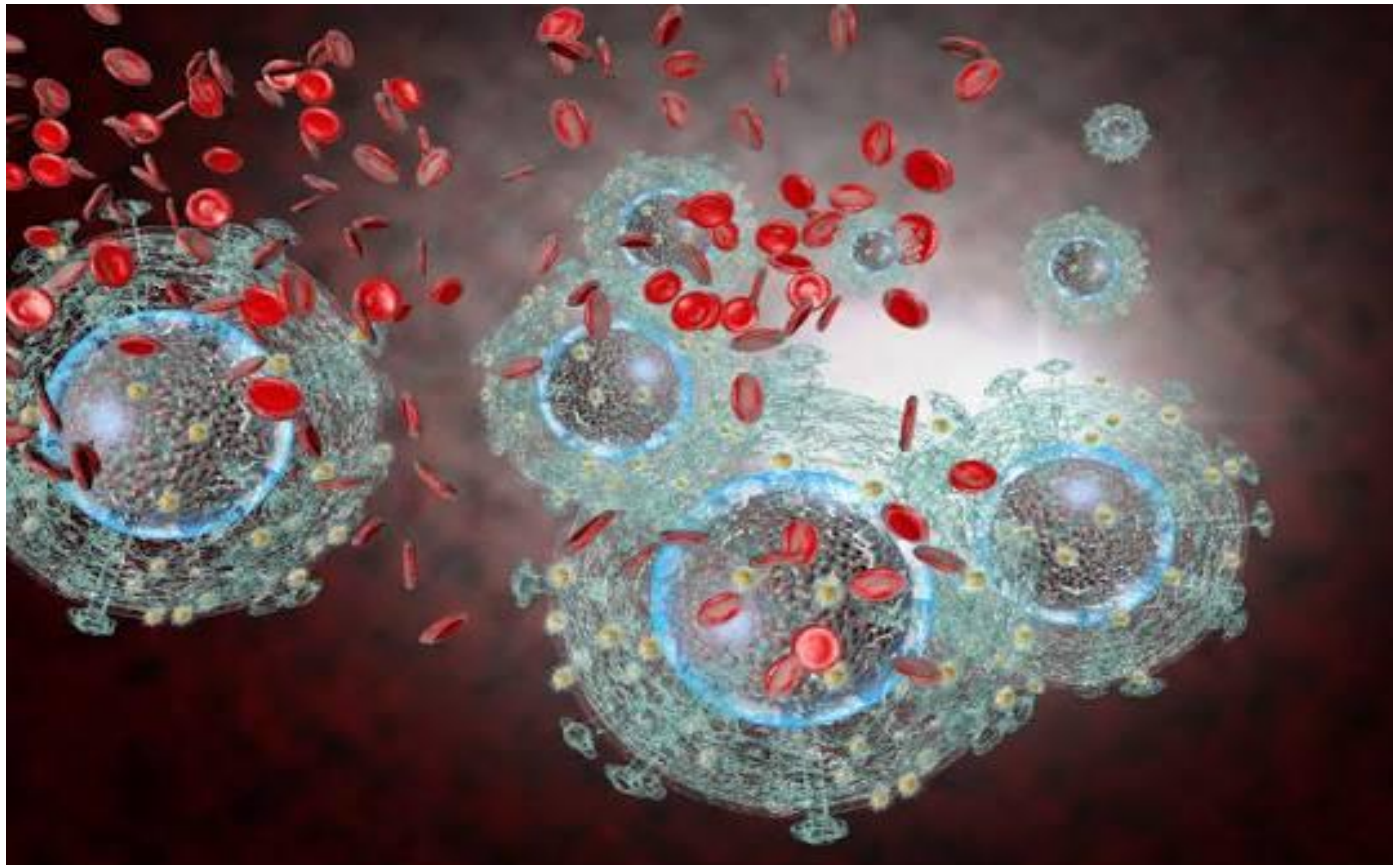
- ❖ Lenacapavir, HIV bulaşma riski olan kişiler için ek bir PrEP seçeneği

Güçlü öneri, kanıt kesinliği: orta–yüksek

- ❖ Uzun etkili PrEP’te HIV testi için hızlı tanı testi kullanılabilir

Güçlü öneri – Kanıt kesinliği: Çok düşük

Biktegravir-Lenakapavir



Switch to single-tablet bicittegravir-lenacapavir from a complex HIV regimen (ARTISTRY-1): a randomised, open-label, phase 3 clinical trial



Chloe Orkin, Peter J Ruane, Malcolm Hedgcock, Cyril Gaultier, Marcelo H Losso, Benoit Trottier, Thomas Lutz, Mark O'Reilly, Mark Bloch, J Moti Ramgopal, Simiso Sokhela, Karam Mounzer, Hung-Chin Tsai, Jorge Santana Bagur, Xu Zhang, Keith Aizen, Kwanza Price, Nicolas M Jairo M Montezuma-Rusca, Peter Sklar, Martin Rhee, Pedro Cahn, on behalf of the ARTISTRY-1 Study Group

Lancet 2026;
407: 1249–58

- Randomize, açık etiketli, aktif kontrollü, non-inferiority, faz 3
- 29 Ocak -26 Eylül 2024, çok merkezli (15 ülke)
- Katılımcı sayısı : 557, son 6 ay HIV RNA< 50 kopya/ml
- Tek tablet rejim kullanmayan, lenakapavir deneyimi olmayan dahil
- Kronik hepatit B, dekompanse siroz, aktif tüberküloz olmayacak

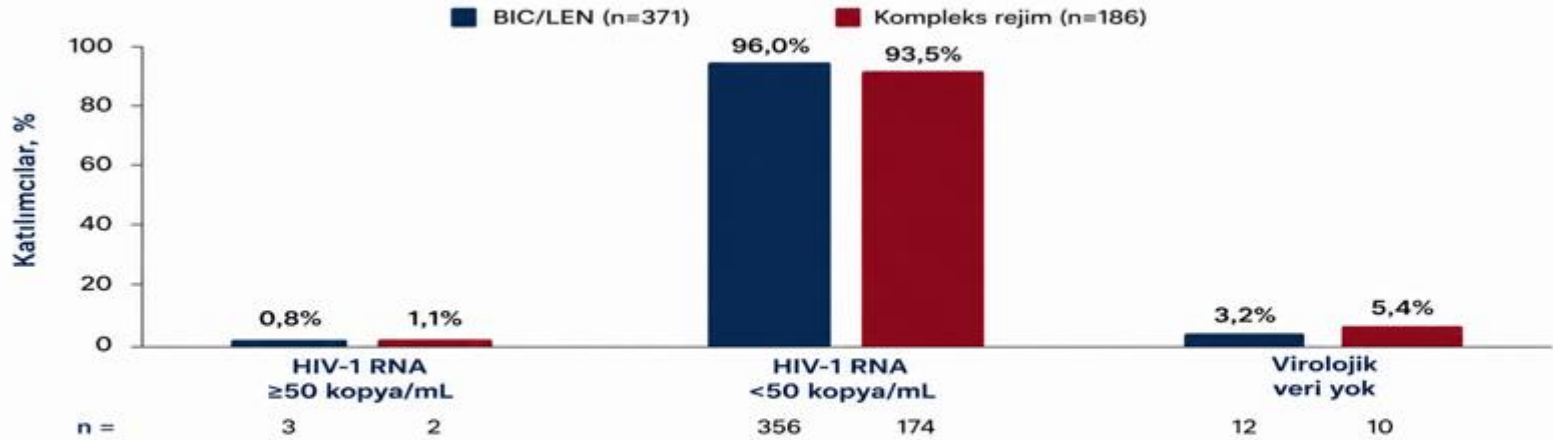
Amaç: Birden fazla antiretroviral ilaç alan ve virolojik baskılı bireylerde BIC/LEN'e geçişin etkinlik ve güvenliliğini değerlendirmek



- 729 kişi tarandı, 557 kişi randomize edildi
- BIC/LEN: 371 ; Kompleks rejim: 186
- Medyan yaş: 60 yıl (22–84)
- Medyan HIV tedavi süresi: 28 yıl (22-32)

48. HAFTADA VİROLOJİK SONUÇLAR

VİROLOJİK YANIT KATEGORİLERİ



BIC/LEN grubunda HIV-1 RNA ≥ 50 kopya/mL saptanan üç katılımcının tamamında, tedavi desteğinde, baskılanma sağlandı veya düşük düzeyli virüsü izlemiyordu.



48. haftaya kadar çalışma ilaçlarına karşı tedaviyle gelişen yeni direnç saptanmadı.



BIC/LEN TEK TABLET REJİMİ, 48. HAFTADA VİROLOJİK BASKILANMANIN SÜRDÜRÜLMESİNDE KOMPLEKS ÇOKLU TABLET REJİMLERİNE NON-INFERIOR BULUNDU.

1.gün, 4.hft, 12.hft ve 12 hafta bir kez HIV RNA; CD4 sayısı

Switch to single-tablet bictegrovir–lenacapavir from a complex HIV regimen (ARTISTRY-1): a randomised, open-label, phase 3 clinical trial



Chloe Orkin, Peter J Ruane, Malcolm Hedgcock, Cyril Gaultier, Marcelo H Lasso, Benoit Trottier, Thomas Lutz, Mark O'Reilly, Mark Bloch, Jihad Slim, Moti Ramgopal, Simiso Sokhela, Karam Mounzer, Hung-Chin Tsai, Jorge Santana Bagur, Xu Zhang, Keith Aizen, Kwanza Price, Nicolas Margot, Jairo M Montezuma-Rusca, Peter Sklar, Martin Rhee, Pedro Cahn, on behalf of the ARTISTRY-1 Study Group



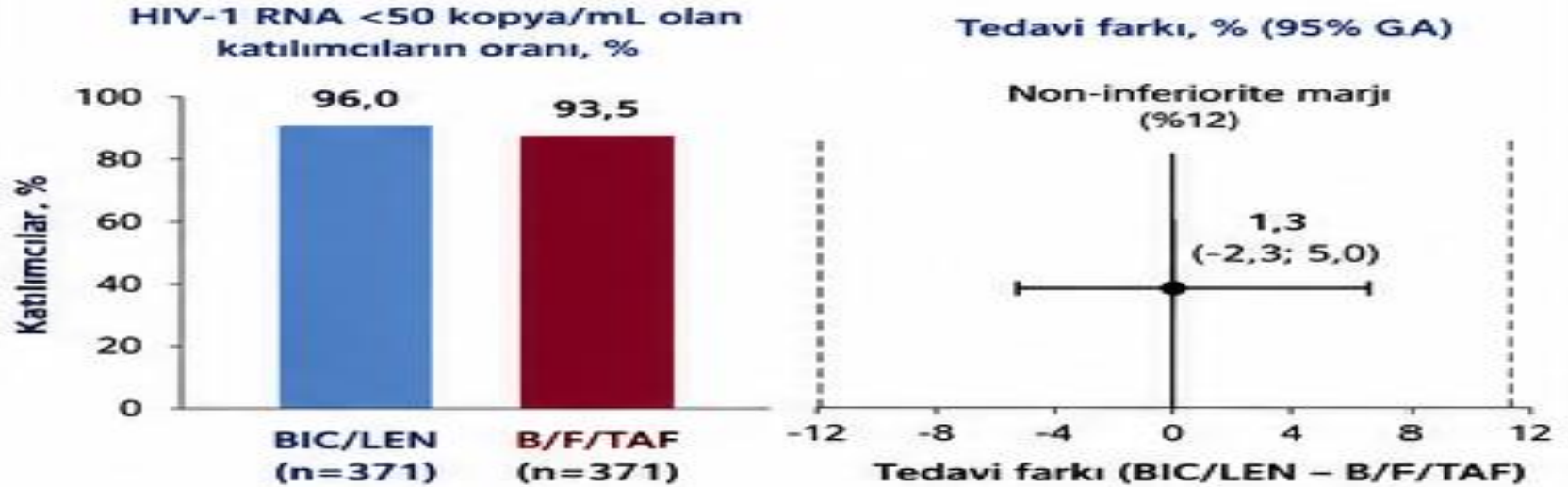
- Virolojik etkinlik korundu
- Non-inferiority gösterildi
- Güvenlilik benzer
- Yeni direnç gelişmedi
- Tedavi memnuniyeti arttı

- **Amaç:** Virolojik baskılı ve B/F/TAF kullanan HIV ile yaşayan bireylerde, BIC/LEN tek tablet rejimine geçişin etkinlik ve güvenliğini değerlendirmek

- Çift kör, randomize , çok merkezli (14 ülke,100), aktif kontrollü, faz 3



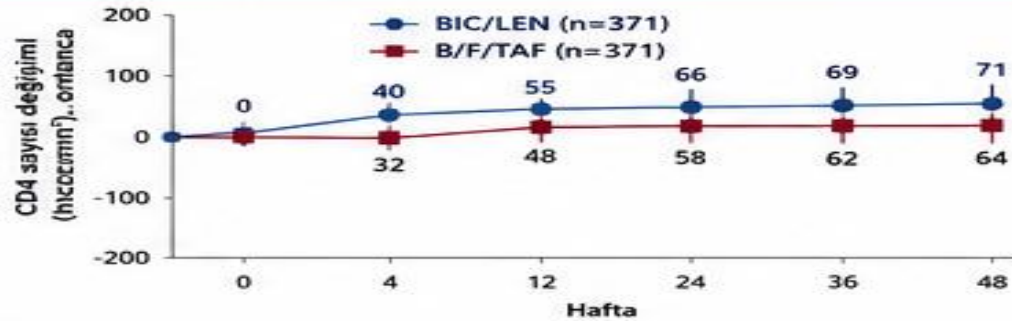
VİROLOJİK SONUÇLAR (48. HAFTA) FDA ANLIK ANALİZİ



FDA anlık analizinde tedavi farkı %12 non-inferiorite marjının altındadır. BIC/LEN grubu B/F/TAF'a non-inferior bulunmuştur.

- BIC/LEN grubunda HIV-1 RNA ≥ 50 kopya/mL olan 3 (%0,8) katılımcı ve virolojik verisi olmayan 12 (%3,2) katılımcı vardır.
- B/F/TAF grubunda HIV-1 RNA ≥ 50 kopya/mL olan 2 (%0,5) katılımcı ve virolojik verisi olmayan 10 (%2,7) katılımcı vardır.

CD4 SAYISI ZAMAN İÇİNDE DEĞİŞİM

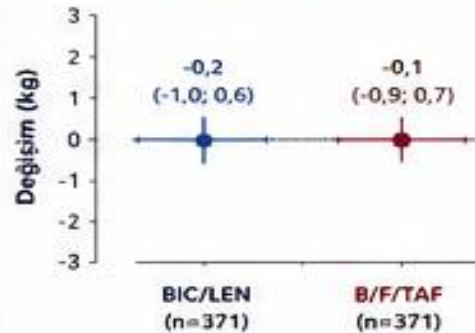
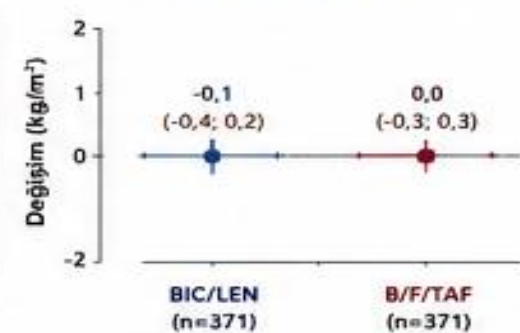


Katılımcı sayısı

BIC/LEN	371	362	350	337	325	312
B/F/TAF	371	363	347	332	318	307

CD4 sayısı değişiminde iki tedavi grubu arasında klinik olarak anlamlı fark yoktur.

BAŞLANGIÇA GÖRE VÜCUT AĞIRLIĞI VE VÜCUT KİTLE İNDEKSİ DEĞİŞİMİ

Vücut Ağırlığı Değişimi, kg
Ortanca (Ç1, Ç3)Vücut Kitle İndeksi Değişimi, kg/m²
Ortanca (Ç1, Ç3)

Vücut ağırlığı ve VKİ değişiminde 48. haftaya kadar iki tedavi grubu arasında klinik olarak anlamlı fark yoktur.

Ç1: 1. çeyreklik; Ç3: 3. çeyreklik.

Biktegravir-Lenacapavir

27 Ağustos 2026

FDA approves a new two-drug combo for people on complex HIV treatment regimens

Combining bictegravir and lenacapavir, Bixlenvo will give some people who are highly treatment-experienced the option of a once-daily pill.

Read all about it.



positivelyaware.com/bixlenvo-approved



ISLATRAVİR + LENACAPAVİR

Haftada bir kez – Tek tablet



Once-Weekly Oral Islatravir Plus Lenacapavir Versus Daily Oral Bictegravir, Emtricitabine, and Tenofovir Alafenamide in Persons With HIV-1

A Phase 2 Randomized Study

Şubat 2026 ;179(2):168-176

Haftalık Oral ISL + LEN Tedavisi: Faz 2 Çalışması (NCT05052996)



AMAÇ

Haftada bir uygulanan islatravir (ISL) + lenakapavir (LEN) kombinasyonunun etkinliğine ve güvenliğini değerlendirmek.



ÇALIŞMA TASARIMI

Faz 2, randomize, açık etiketli, aktif kontrollü çalışma



MERKEZLER

ABD'de 44 merkez



KATILIMCILAR

HIV-1 RNA viral yükü <50 kopya/mL olan ve en az 24 haftadır günlük B/F/TAF kullanan yetişkinler

R
1:1
Randomizasyon
(n=104)

ISL + LEN Grubu (n=52)

Haftada bir oral
ISL 2 mg + LEN 300 mg

B/F/TAF Grubu (n=52)

Günlük oral
Bictegravir/Emtricitabin/
Tenofovir Alafenamid

SONLANIM NOKTALARI

Birincil Sonlanım Noktası

- 24. haftada HIV-1 RNA ≥ 50 kopya/mL olan katılımcı oranı (FDA Snapshot Algoritması)

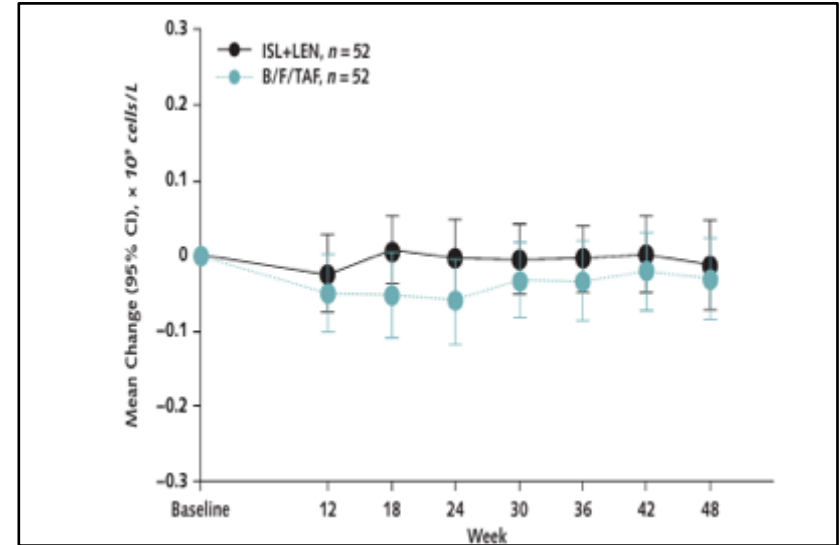
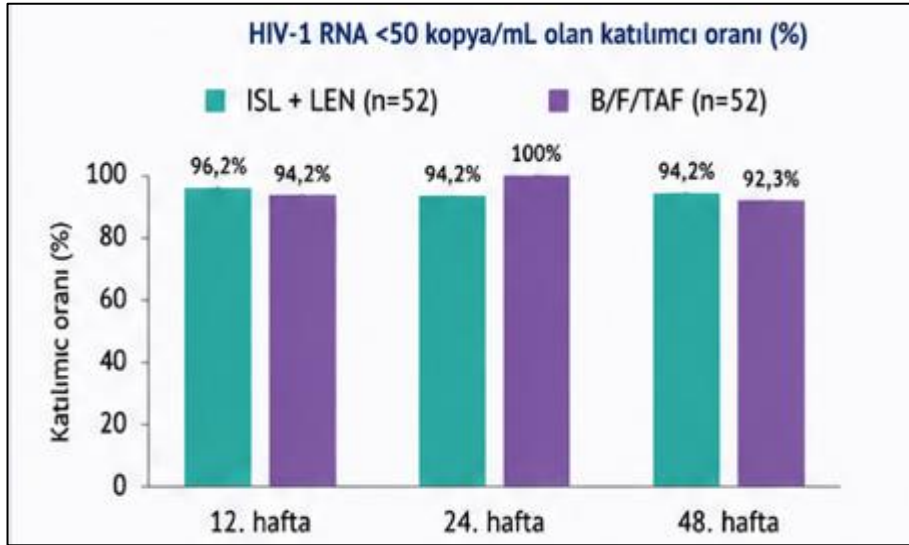
İkincil Sonlanım Noktaları

- 12. ve 48. haftalarda HIV-1 RNA ≥ 50 kopya/mL olan katılımcı oranı
- 12., 24. ve 48. haftalarda HIV-1 RNA <50 kopya/mL olan katılımcı oranı
- Güvenlilik
- 12., 24. ve 48. haftalarda CD4+ T-hücre ve lenfosit sayısındaki değişiklikler

Once-Weekly Oral Islatravir Plus Lenacapavir Versus Daily Oral Bictegravir, Emtricitabine, and Tenofovir Alafenamide in Persons With HIV-1

A Phase 2 Randomized Study

Şubat 2026 ;179(2):168-176



- Virolojik etkinlik, CD4+ T-hücre ve lenfosit sayılarındaki değişimler gruplar arasında benzer
- $\geq$ Grade 3 veya ciddi advers olay görülmedi
- En sık ağız kuruluğu ve bulantı
- Kilo ve BMI stabil

ORIGINAL ARTICLE

Phase 3 Trial of Weekly Oral Islatravir–Lenacapavir for HIV-1 Treatment

J.K. Rockstroh,¹ M.N. Ramgopal,² A. Curran Fàbregas,³ M. Hedgcock,⁴ K.A. Workowski,⁵
S. Ronot-Bregigeton,⁶ I. Cassetti,⁷ C. Brinson,⁸ S.K. Gupta,⁹ C.-C. Hung,¹⁰ M. O'Reilly,^{11,12}
J. Slim,¹³ H. Gatanaga,¹⁴ P. Shalit,¹⁵ S.-Y. Liu,¹⁶ S.O. Klopfer,¹⁷ F. Shiha
N. Patel,¹⁷ R.-C. Mercier,¹⁶ M. Shaughnessy,¹⁷ H. Dvory-Sobol,¹⁶ D. SenG
C. Llamoso,¹⁷ M.S. Rhee,¹⁶ and C. Orkin,¹⁸ for the ISLEND-1 Study Te

29 Haziran 2026

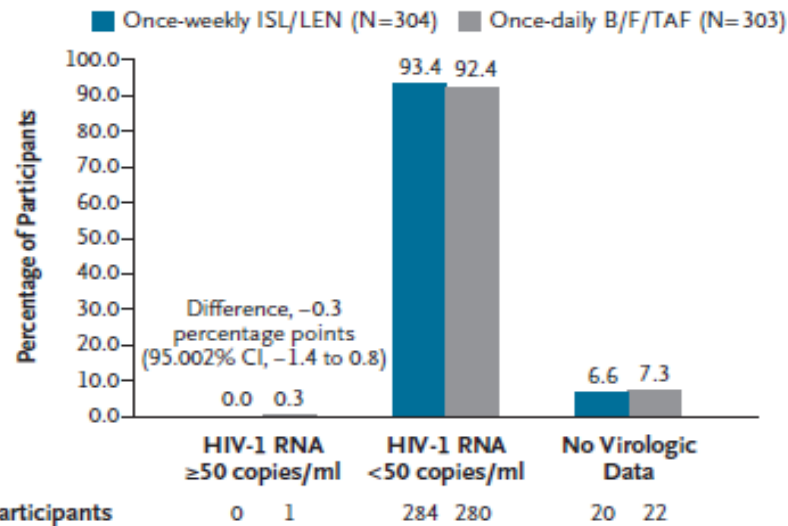
- Faz 3, çift kör, randomize, aktif kontrollü, non-inferiority çalışması
- 12 ülke, 106 merkez
- ≥18 yaş, en az 6 aydır B/F/TAF kullanım öyküsü
- En az 6 aydır HIV-1 RNA <50 kopya/mL
- Virolojik başarısızlık olmayan
- ISL veya LEN kullanımı yok
- Aktif HBV enfeksiyonu yok

ISLEND-1: TEDAVİ ŞEMASI

Virolojik olarak baskılanmış HIV-1 hastaları (HIV-1 RNA <50 kopya/mL ≥6 ay)
B/F/TAF kullanımı sırasında



- Medyan yaş: 49 yıl (% 15.2 => ≥65 yaş)
- Kadın: %20,6, siyah ırk : %31,1
- Ortalama CD4+ T-hücre sayısı: 742 hücre/μL
- Başlangıçta M184V/I: %5,1



48 haftaya kadar virolojik baskılanma

Haftalık oral ISL/LEN => günlük B/F/TAF'a non-inferior virolojik etkinlik

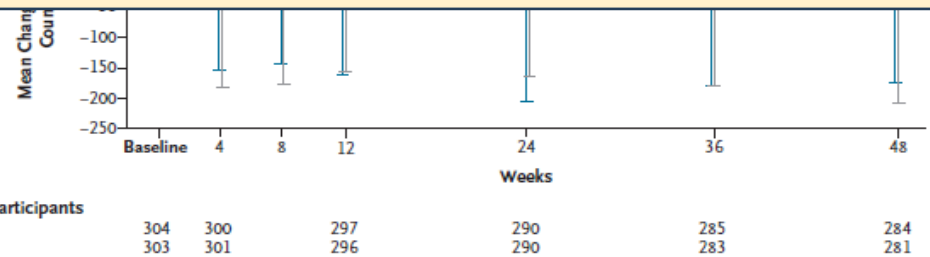


Figure 3. CD4+ T-Cell Count through Week 48.

Panel A shows the mean absolute CD4+ T-cell counts and Panel B the change from baseline in CD4+ T-cell counts through week 48. I bars indicate the standard deviation.

Geniş Nötralizan Antikorlar (bNAbs)

- HIV zarf glikoproteinine (gp120/gp41) bağlanır
- Virüsün CD4+ T hücrelerine girişini engeller
- HIV'in değişken bölgeleri yerine korunmuş bölgelerini hedefler
- Bu nedenle çok sayıda HIV varyantına karşı etkili olabilir

SONUÇ=> Yeni hücrelerin enfekte olmasını önler

Geniş Nötralizan Antikorlar (bNAbs)

Antiretroviral Tedaviye Alternatif veya Destekçi Tedavi
Olabilir Mi ?

- Monoterapi kullanımı zor → viral kaçış ve direnç gelişebilir
- Birden fazla bNAb kombinasyonları → daha uzun viral baskılanma
- Uzun etkili ART ile kombinasyon → enjektabl tedavi potansiyeli
(Viral kaçışı azaltarak tedavi aralıklarının uzatılmasını hedefler)

SONUÇ => Enfekte hücrelerin eliminasyon arttırır

CROI Kongre 2026

LEN+TAB+ZAB		
Oral / Poster	1st Author	Title
Poster 567	VanderVeen, L	<u>Twice-Yearly Lenacapavir, Teropavimab, and Zinlirvimab for HIV-1: Week 52 Resistance Analyzes</u>
Poster 517	Gaur, A	<u>Patient-Reported Outcomes after 52 Weeks of Twice-Yearly Lenacapavir, Teropavimab, and Zinlirvimab</u>

- Lenakapavir (LEN): kapsid inhibitörü
- Teropavimab (TAB): bNAb
- Zinlirvimab (ZAB): bNAb
- Uygulama: 26 haftada bir / yılda 2 kez

Patient-Reported Outcomes After 52 Weeks of Twice-Yearly Lenacapavir, Teropavimab, and Zinlirvimab

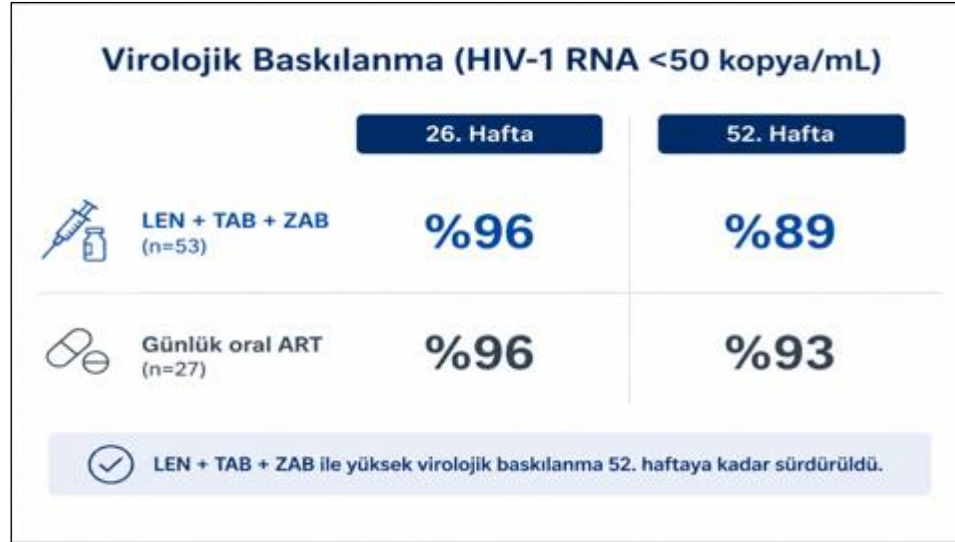
- Faz 2, açık etiketli, NCT05729568
- 18 - 65 yaş, HBV negatif
- En az 12 ay ART alan ve son bir yıldır HIV RNA < 50 kopya/ml
- 80 hasta 2:1 randomize
- LEN+TAB+ ZAB (n: 53) => 26. ve 52. hafta iki kez
- Diğer ART tedavi (n:27) => günlük oral tedaviye devam
- 26. haftada oral alan grupta LEN+TAB+ZAB tedavisine geçmiş

Patient-Reported Outcomes After 52 Weeks of Twice-Yearly Lenacapavir, Teropavimab, and Zinlirvimab

SONUÇ

- 26. hafta ve 52.hafta virolojik baskılanma devam (HIV RNA <50 kopya/mL)
- 26. haftada, başlangıçta günlük oral ART'den yılda iki kez uygulanan LEN + TAB + ZAB rejimine geçen katılımcılar, **tedavi memnuniyetinde** ve **yaşam kalitesinde** (QoL) iyileşme bildirmiş

Twice-Yearly Lenacapavir, Teropavimab, and Zinlirvimab for HIV-1: Week 52 Resistance Analyses



Katılımcı 1: Virolojik rebound → LEN M66I + ZAB duyarlılığında azalma

Katılımcı 2: Düşük düzeyli viremi → ZAB duyarlılığında azalma

Katılımcı 3: Düşük düzeyli viremi → Yeni direnç yok

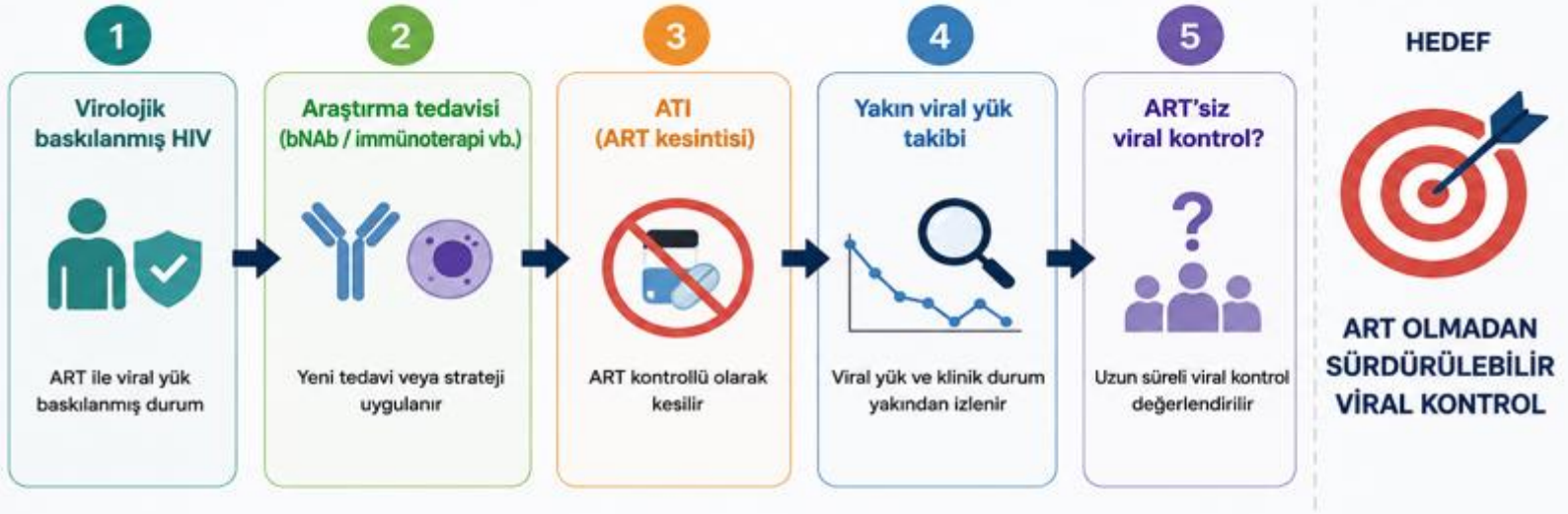
Fonksiyonel Kür Nedir ?

- ART kullanılmadan viral yükün uzun süre baskılı kalması



Fonksiyonel Kür

Analitik Tedavi Kesintisi (ATI) – Aşamalar



ATI, araştırılan tedavinin ART kesildikten sonra viral rebound'u geciktirme veya önleme kapasitesini değerlendirmek için kullanılır.



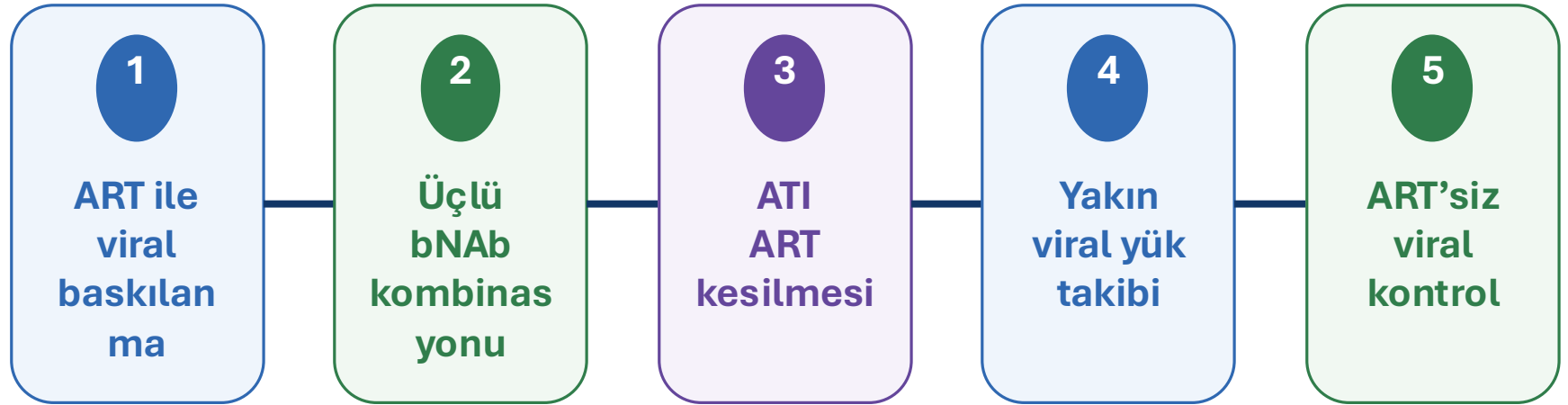
Katılımcılar yakın klinik takip altında izlenir.

Amaç: HIV'de ART'sız uzun süreli viral kontrol (fonksiyonel kür) sağlamak

IAVI T003: Üçlü bNAb ile ART'siz Viral Kontrol

PGT121 + VRC07-523LS + PGDM1400

Faz 1/2a | Erişkinler | NCT03721510



**≥28
HAFTA**

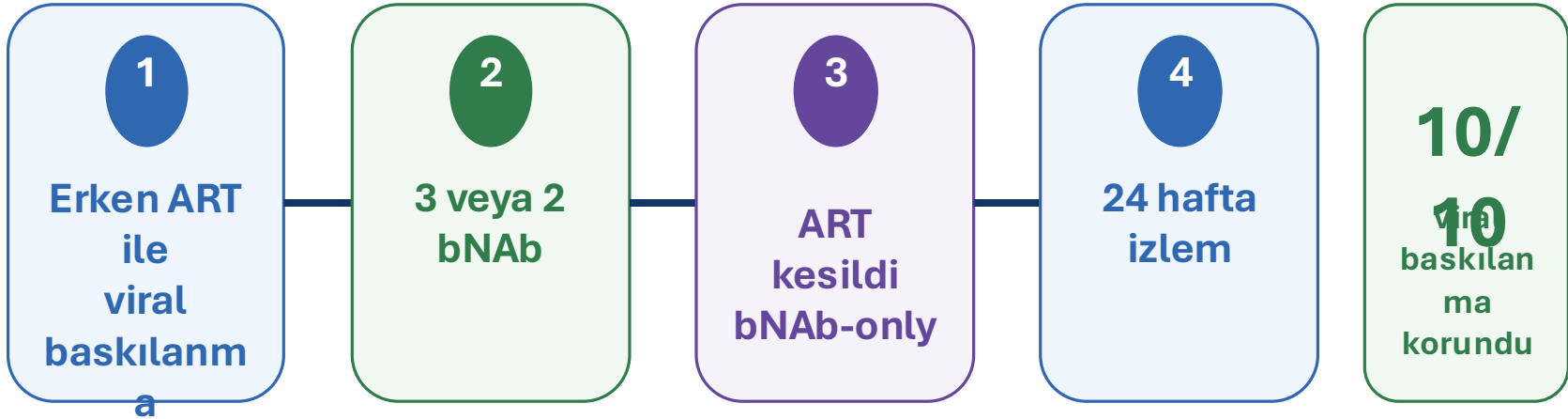
Çoğu katılımcıda ATI sırasında viral kontrol sürdürüldü

Ana mesaj: Kombine bNAb yaklaşımı, ART kesildikten sonra viral rebound'u geciktirme potansiyeli göstermektedir.

Tatelo Plus: Çocuklarda bNAb-Only Tedavi ile Viral Baskılanma

PGDM1400LS + PGT121.414.LS + VRC07-523LS

IMPAACT 2042 | Faz 1/2 | Erken ART başlanmış çocuklar | NCT06508749



24 HAFTA ART olmadan, yalnız bNAb tedavisi ile viral baskılanma

Ana mesaj: Erken ART başlanmış çocuklarda kombine bNAb'lar, ART'siz viral kontrol için umut verici erken sonuçlar göstermektedir.

Gen Çalışmaları



Hastalıkların tedavi edilmesi veya önlenmesi amacıyla genlerin değiştirilmesine dayanan bir yöntem

SB-728-T

Gen Tedavi Ürünü

- HIV enfeksiyonunun tedavisi ve kür amacıyla araştırılan deneysel bir gen tedavi ürünü
- Hücre yüzeyinde bulunan CCR5 reseptörüne, virüs bağlanarak hücre içine girer
- CCR5 reseptöründen sorumlu geni değiştirerek CCR5'in işlevini ortadan kaldırmayı hedefler
- CD4 T hücrelerini HIV enfeksiyonuna karşı dirençli hale getirir

HIV Rezervuarını Hedefleyen Stratejiler

- Günümüzde latent HIV rezervuarını tamamen ortadan kaldırdığı kanıtlanmış standart bir tedavi bulunmamaktadır.
- Shock & Kill → rezervuarı azaltmayı/ortadan kaldırmayı hedefler (uyandır-görünür hale getir-yok et)
- Block & Lock → rezervuarı ortadan kaldırmadan kalıcı olarak sessiz tutmayı hedefler (sustur-kilitle)

SONUÇ ve GELECEK PERSPEKTİFİ

HIV tedavisinde hedef:

Bugünün başarılarını koruyarak daha basit, daha sürdürülebilir ve daha iyi bir gelecek



**Viral
baskılanma
önemli**



**Yüksek düzeyde
tedavi uyumu**



Daha az ilaç



**Daha seyrek
dozlama**



**Mümkün oldukça
ART'siz uzun
kontrol sağlamak**



MEVCUT BAŞARILAR



YENİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ



ARTAN YAŞAM KALİTESİ



UZUN DÖNEM KONTROL



KÜR HEDEFİ



DAHA GÜÇLÜ YARIN

TEŞEKKÜR EDERİM