

PALIKUŠAS VIEN LABĀS ZĀLES?

(XV starptautiskais kongress
"HIV INFEKCIJAS TERAPIJA",
virtuāla, 2020. X, eks- Glazgova)

Iespējams, ka šogad COVID, līdz ar kongresa pāriešanu tiešsaistē, ir par iemeslu mazākai informācijas plūsmai, salīdzinot ar iepriekšējo Glazgovas kongresu (2018): tā tēžu daudzums sarucis gandrīz divtik.

Šīgada galvenā iezīme – **EACS** (European AIDS Clinical Society) **HIV Vadlīniju** kārtējais, uzlabotais laidiens <https://eacs.sanfordguide.com> (versija 10.1) ar nelielām izmaiņām tā nodaļās.

Pirmais kongresa pamatziņojums ir par **aptaukošanos**. Liekais svars kā tāds saistāms ar palielinātu saslimstību un mirstību. Pēdējos 3 gados HIV inficētajiem svara pieaugums vērojams biežāk. Tajā vainojami vairums integrāzes inhibitoru, kā arī tenofovīra alafenamīds (TAF) (*bet ne tenofovīrs TDF vai efavirencs EFV*) (KL1). INSTI klases zāles gan sevišķi neiespaido taukšūnas, bet dolutegravīrs (DTG) un raltegravīrs (RAL) izmaiņas tajās tomēr uzrāda (*taču ne biktgravīrs BIC*) (posteris P075).

HIV PĀRBAUDES

Kaškaitš pilsētas slimnīca Portugālē savā Neatliekamās Palīdzības nodaļā ieviesa rutīnas, vispārēju HIV izmeklēšanu. To piedāvāja medmāsas (*ar iespēju arī atteikties no tās*). Pirmajos 3 gados no 21487 pacientiem pārbaudīja 18072 slimniekus (*atteicās 6,3%*): 44 no tiem tika atklāts HIV. Salīdzinājumā ar 16 mēnešiem pirms šīs iniciatīvas, vēlīno stadiju diagnoze ($CD4 < 350$) no 90% nokritās līdz 42% un vidējais imunitātes šūnu $CD4$ skaits pieauga no 198 līdz 388 šūnām/mm³. Šī ierosme deva arī iespēju apiet ierastos pārbažu kavēkļus: laika trūkumu, medpersonāla šaubas par analīzes piedāvāšanu, konfidencialitātes un privātuma apsvērumus (P128).

ANTIRETROVIRĀLO MEDIKAMENTU (ARV) TERAPIJAS (ART)

Daudzi jo daudzi pētījumi jau norādījuši uz INSTI klases un uz proteāzes inhibitoriem (PI) balstītu **divu medikamentu terapijas** efektivitāti (*oral O411*). Tas pats sakāms par **ilgstošās darbības šļircējamiem**: kabotegravīru (CAB) kombinācijā ar rilpivirīnu (RIL) (*to nanoformulējumi ir pēdējā klīnisko pētījumu posmā*) (O412). Nākamie ierindā ir islatravīrs un lenakapavīrs (O413).

ĀRSTNIECĪBAS STRATĒGIJAS

Kombinācija	Pētījums	Daži rezultāti	#
DTG/lamivudīns/abakavīrs: DTG/3TC/ABC vienā tabletē	Multicentru kohortas pētījums, Itālija	11% agrīno pārtraukšanu, īpaši >60 g.v. cilvēkos un nākušos no terapijām bezABC (Triumeq)	P040
Biktgravīrs/ TAF/emtricitā-	—, —	5% agrīno pārtraukšanu	—, —

bīns: BIC/TAF/ FTC vienā tabl.				
DTG/3TC vienā tabletē	GEMINI pētījums	Nav sliktāka par DTG+TDF/FTC	1. kārtas izvēle	P018
—,’,—	STAT pētīj.	Droša, labi panesama		P020
—,’,— vairākās/ vienā tabletē	URBAN kohorta	levērojami lielāka apmierinātība ar terapiju	Pacientiem ļoti pieņemama	P044
DTG/RIL vienā tabletē (Juluca)	JUNGLE kohortas pētījums, Vācija	VF (<i>virusoloģiskās ne- veiksmes</i>): 0%; nelab- vēlīgas reakcijas rai- sīta pātraukšana 10%	Gada laikā— jaudīga vīrusa nomākšana	P039
RAL (<i>vai elvite- gravīrs EVG</i>): RAL (<i>EVG</i>) kombinācijās	EuroSIDA pētījums	Par 50% vairāk pārtraukšanu salīdzinājumā ar DTG saturošām ART		P049
RAL saturošas divu zāļu terapijas	Multicantru ARCA koh., Itālija	Vairāk pārtraukšanu, īpaši ar RAL+PI		P027
Darunavīrs/ kobicistats/FTC //TAF (<i>DRVcob</i>) vienā tabletē	Retrospekt. novērotāj- pētījums, DIAMANTE	Labāki imunoloģiskie rādītāji	Klīniskajā praksē: labi panesama, efektīva	P043
FTC/RIL/TAF ; FTC/EVGcob/ TAF vienā tab. ; FTC+TAF satu- rošas terapijas vairākās tabl.	TAFNES kohortas pētījums	4% pārtraukšanu; pieturēšanās pie te- rapijas 2 gadu garu- mā: 80% (<i>87%: ar FTC/EVGcob/TAF vienā tabletē</i>)	Iedarbīga, droša	P050
FTC/BIC/TAF vienā tabletē <i>(biktarvy)</i>	Retrospekt. kohorta, Skotija	Var uzrādīt līdzīgu neiropsihiatrisku blakņu gadījumu skaitu kā DTG saturošas ART	Nav sliktāka par NRTI klases divu zāļu terapiju	P041
—,’,—	Spānijas pētījums	VF: tikai 0,4%; uzlabots drošums	Augsta panesamība	P013
—,’,—	BICSTaR k.	Svara pieaugums...	Ļoti efektīva	P046
Fostemsavīrs FTR	IIb, III fāzes <u>funkcionāla monoterap.</u>	Pirmās piesaistes in- hibitoru klases zāles daudzas terapijas pieredzējušiem pacientiem ar multirezistenci	Lielākais vī- rusu samazi- nājums no 1. līdz 8. die- nai: ar 600 mg 2x dienā	P021
CAB+RIL ilgās iedarbības šļircējami	ATLAS & FLAIR	Ļoti iedarbīga, nav sliktāka par perorālajām ART	Droša	Oral 442
—,’,—	—,’,—	Lielāka apmierinātība ar terapiju	<i>(III fāzes klīn. izmēģ.)</i>	P012
—,’,—	III fāzes	Šļircējami ik mēnesi:	Laba	Oral

	FLARE pētījums	nav sliktāki par DTG/3TC/ABC	panesamība , efektivitāte	414
—, —	III fāzes multicentru pētījums ATLAS	Virusoloģiski iedarbīgi vairumam dalībnieku, bez VF vai drošuma problēmām	Uzturošā terapija, ne sliktāka par 3 zāļu perorālām ART	P006
Islatravīrs + doravīrīns: ISL+ DOR	Izmēģinājums devas noteikšanai	ISL – pirmais NRTTI klases medikaments attīstības stadijā	Iedarbīga, labi panesama	Oral 415
Elsulfavīrīna (<i>Elpida</i> ®) kombinācijas	Drošuma pētījums PASS, ASV/ Krievija	Jauns, spēcīgs NNRTI kombinācijās ar diviem NRTI. Efektīvs vīrusa nomācējs	1. izvēles ART, augsts imunoloģ. iedarbīgums	P007

TERAPIJU NOMAĪŅA

No	Uz	Pētījums	Daži	rezultāti	#
TAF kombinācijās	DTG/3TC	III fāzes nejausināts TANGO pētījums	Labi drošuma, panesamības rādītāji, augsta pretestība rezistencēm, bez VF	Spēcīga, ne sliktāka izvēle ar ilgstošu efektivitāti	Oral 441
Pastiprināto PI kombinācijas	BIC/FTC/ TAF vienā tabletē	III fāzes pētījums	Droša, labi panesama, neuzrāda rezistenci	Spēcīga viroloģiskā iedarbība	P036
Divi NRTI + pastiprināts PI vai pastiprināts EVG vai NNRTI	DOR/ 3TC/TDF vienā tabletē	III fāzes DRIVE-SHIFT izmēģināj.	Labi panesama	Izvēle viroloģiskās iedarbības uzturēšanai	P037
...	BIC/FTC/ TAF vienā tabletē	IIIb fāzes starptaut. izmēģināj.	Ieteicama ≥65 g.v. pac., kam virusoloģiskā iedarbība jau panākta	Viroloģiski ļoti iedarbīga	P038

VIENAS TABLETES REŽĪMS (STR) PA SASTĀVDAĻĀM

Tā kā ARV zāles ar laiku zaudē patentaizsardzību, ir iespēja izmantot ARV ģenēriķus, kas ir **lētāki** un tikpat iedarbīgi. Tomēr, tikai 20% no Spānijas slimnīcām atteicās no STR, savukārt uz ģenēriskajām STR tabletēm (*EFV/TDF/FTC*) pārgāja veseli 88% slimnīcu (*P051*).

VIENA TABLETE PRET VAIRĀKĀM (*vai STR vs MTR*)

Izskan aicinājumi atgriezties pie ģenēriķu sastāvdaļām, jo vairāku (*ģenērisko*) tablešu terapijas (*MTR*) ir lētākas. Ilgstošs Beļģijas pētījums uzrādīja, ka, salīdzinot ar *MTR* lietojušiem pacientiem, **STR** lietotājiem bijis **vairāk**

neirokognitīvo sūdzību. Gluži pretēji, apmierinātība ar terapiju STR lietotājos ievērojami pieaugusi. Tādējādi, lielāka apmierinātība tomēr nenorāda uz labākiem dzīves kvalitātes rādītājiem veselībā (P112).

SASLIMSTĪBAS VĒZIS

Dr Ž. F. Spano ziņoja tīmekļa auditorijai, ka Francijā HIV pacientu vidū vēzis kļuvis par **galveno nāves cēloni**. Jaunās, izteikti aktīvās ART gan stipri veicinājušas ar AIDS saistāmā vēža gadījumu skaita krišanos. Tomēr patlaban, neskatoties uz nomākto vīrusa slodzi (VL), vērojams Kaposi slimības uzplaiksnījums ART lietojošo pacientu vidū, un relatīvais risks tiem saslimt ar ne- Hodžkina limfomu ir 10x lielāks. Inficēto vidū daudz biežāks kļuvis arī ar AIDS nesaistītais vēzis.

Tādējādi, šiem pacientiem **jāpiedāvā konkrētas, organizētas vēža pārbaudes kampaņas**: ikgadēja klīniskā ādas apskate un proktoloģiskā izmeklēšana, neaizmirstot par vispārējām pārbaudēm iedzīvotāju vidū (Francijā tādas ir: krūšu, kakla un kolorektālā vēža testi) (O123).

Plašā RESPOND kohorta pareģo lielāku vēža iespējamību kā **smēķētājiem**, tā pacientiem ar vājiem CD4 un VL rādītājiem (O124).

KARDIOVASKULĀRĀS LĪDZSASLIMSTĪBAS

Iedarbīgo terapiju laikmetā, kādā atrodamies, viens no nozīmīgiem saslimstības iemesliem HIV pacientiem ir išēmiskais **insults** (iSk).

Pētnieki no Portugāles uzrādījuši par ~9 gadiem agrāku zemas - CD4:CD8<0,4 - attiecības saistību ar iSk risku salīdzinājumā ar HIV pacientiem, kam tā normalizējusies: CD4:CD8≥1 (*vai par 18 gadiem agrāku, salīdzinot ar HIV neinficētajiem*) (P069).

Savukārt, Horvātijas ārsti brīdina, ka HIV pozitīvajiem daudz biežāk kā neinficētiem nieru pacientiem sastopama **periferālo artēriju slimība**, bet hroniskiem nieru slimniekiem tā ir vēl biežāk (P068).

COVID-19

SARS-CoV2 infekcija, kas ir atbildīga par Covid-19, visvairāk ietekmē jau tā apdraudētus cilvēkus (*ieskaitot gados vecākos, aptaukojušos un hroniskus sirds- asinsvadu vai plaušu slimniekus*) (KL2).

Katrā ziņā, kā to pierāda Itālijas un Portugāles pētījumi, starp HIV inficētiem un neinficētiem nav statistiski nozīmīgas atšķirības SARS-CoV2 izplatības ziņā (P134, P145), un slimības iznākums ir līdzīgs (P147).

NO CITIEM APCIRKŅIEM

Stambulas pētnieki brīdina, ka **Turcijā** ārkārtīgi **palielinājusies HIV izplatība** (P108).

Kopumā – šķiet - kongress ir sniedzis padziļinātas zināšanas par visiem pieejamajiem HIV medikamentiem.

Katrā ziņā, attālināts saiets galīgi nav iedvesmojošs pasākums.

Lai skats uz nākotni mums kļūtu gaišāks! –

Neatvairāmi Jūsu -

A.Kalniņš,

AGIHAS