

Коморбидные формы ВИЧ-инфекции



«КОМОРБИДНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНА КАК НАЛИЧИЕ ОДНОВРЕМЕННО НЕСКОЛЬКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ ЕДИНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ, А ПОЛИМОРБИДНОСТЬ – КАК НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВОЗМОЖНО, НЕ СВЯЗАННЫХ МЕЖДУ СОБОЙ»

[1]

Коморбидные формы ВИЧ-инфекции



- Психоневрологическая патология (наркомания)
- Оппортунистические инфекции
- Туберкулез
- Поражения ЦНС
- Поражения органов ЖКТ (ХВГС)
- Злокачественные новообразования (лимфомы)

Эволюция коморбидных форм ВИЧ-инфекции в России



Сочетание	Период	Преобладающие пути инфицирования
Моноинфекция:ВИЧ	80-90-е годы	Половой
ВИЧ+УИН	90-00-е годы	Гемоконтактный
ВИЧ+УИН+ХВГС	Начало XXIвека	Гемоконтактный и половой
+оппортунистические инфекции	Начало XXIвека	Гемоконтактный и половой
+туберкулез	10-е годы XXI века	Половой и гемоконтактный
+соматическая патология	Конец 10-х годов XXI века	Половой и гемоконтактный

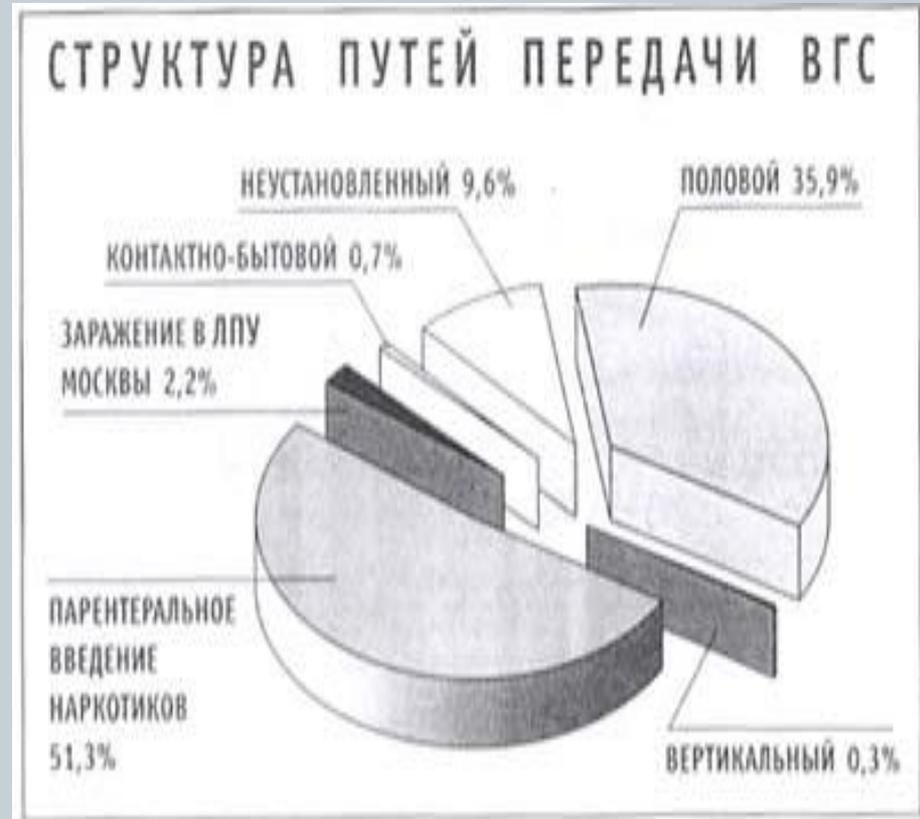
Гепатит С

Механизм передачи –
контактный (гемоконтактный)

Пути передачи:

- Естественный:
 - Вертикальный (от матери к ребенку)
 - Контактный (половой контакт и бытовая передача)
- Искусственный:
 - Парентеральные манипуляции

Высокая генетическая
вариабельность вируса!



ВИЧ и гепатит С



Из **647** ВИЧ-инфицированных, умерших в 2010–2013 годах, принимавших АРВТ, на начало терапии вирусные **гепатиты В и С** были диагностированы у **54,1%**, в том числе в нозологической структуре вирусный **гепатит С** составлял **99,4%**

Влияние ВИЧ-инфекции на прогрессирование ВГС-инфекции [2]



- Более быстрое прогрессирование фиброза печени
- Увеличение вирусной нагрузки ВГС в 2-8 раз
- Повышение риска передачи ВГС
- Заболевания печени ведущие в причинах смертности при ВИЧ, при условии приема ВААРТ (циррозы)
- Реже спонтанная элиминация ВГС
- Повышение риска гепатотоксического действия АРВ препаратов

4 ВОЗМОЖНЫХ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ



1. Лечение гепатита С или ВИЧ-инфекции не требуется
2. Нужно лечить только гепатит С
3. Нужно лечить только ВИЧ-инфекцию
4. Нужно лечить оба заболевания.

Генотипы вируса гепатита С



Всего известно **7** генотипов вируса гепатита С

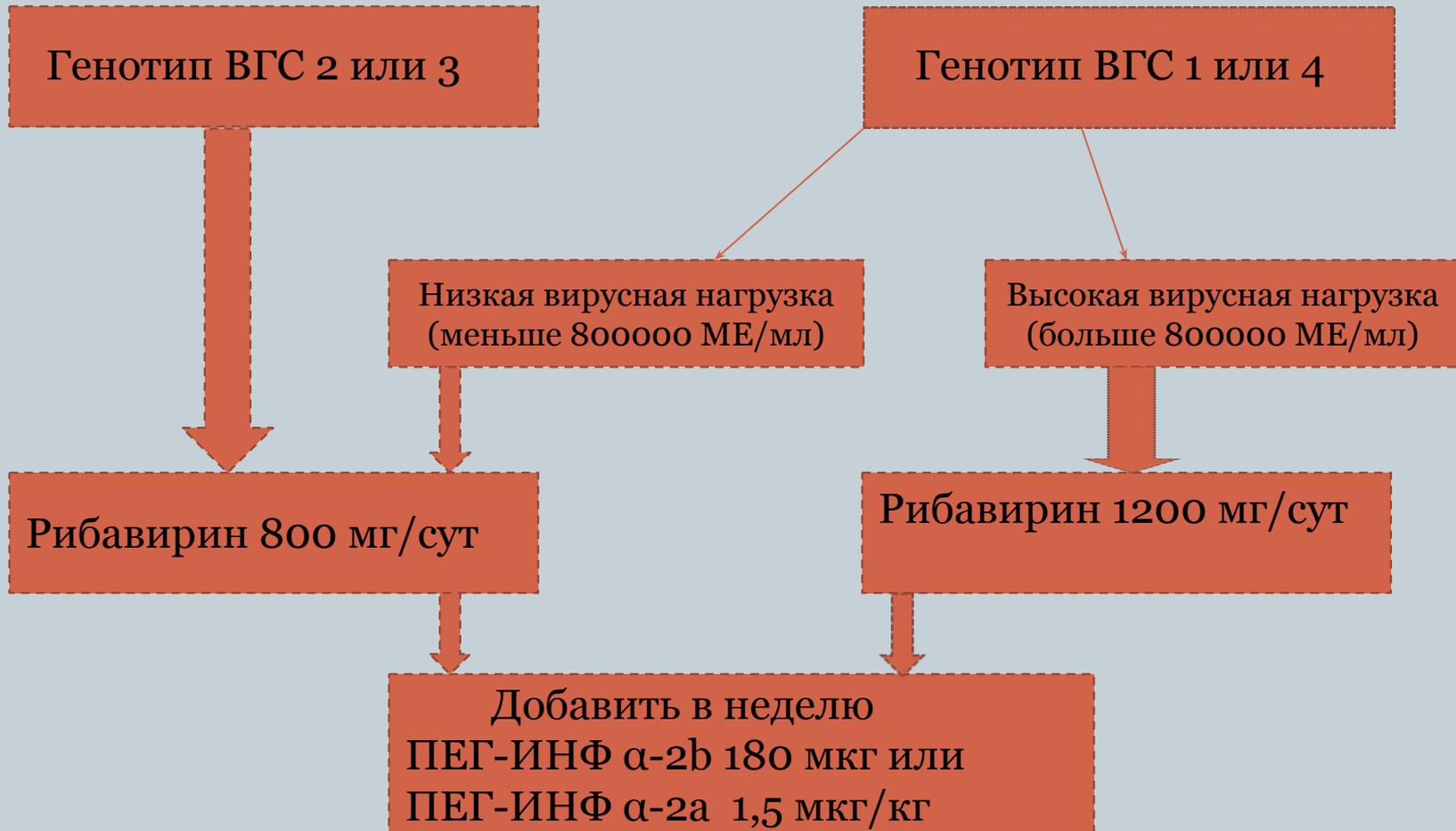
Для России актуальны следующие генотипы:

1а, 1в, 3а 2в, 2а

Генотипы 4-6 практически не встречаются.

Большое число генотипов обусловлено высокой генетической вариабельностью.

Интерфероновая схема лечения гепатита С



ПППД

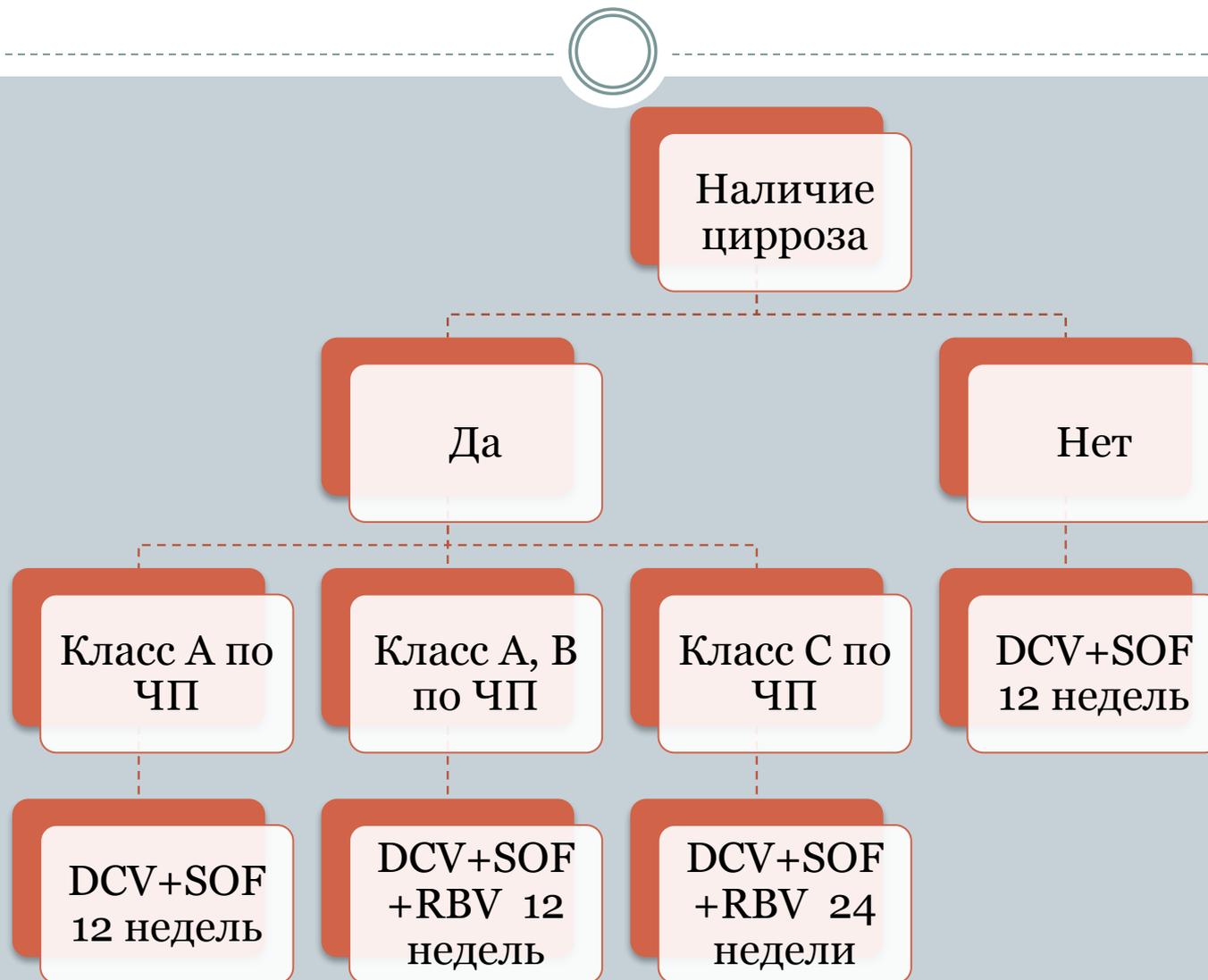


Противовирусные препараты прямого действия - ингибиторы репликации трёх неструктурных белков ВГС:

- протеазы NS3/4A (симепревир)
- интерферон-резистентного протеина NS5A (даклатасвир)
- полимеразы NS5B (софосбувир)

Рекомендуемое лечение зависит от генотипа вируса, стадии заболевания (острый или хронический гепатит), степени поражения печени, лекарственной устойчивости вирусного штамма и состояния иммунитета

Лечебный алгоритм



Выводы безинтерфероновой терапии

- 97% ВИЧ-НСV ко-инфицированных пациентов достигли УВО12 после 12 недель терапии DCV+SOF (даклатасвир+софосбувир)
- Данная терапия не влияла на эффективность супрессии РНК ВИЧ и не требовала изменения режима АРВТ
- Терапия хорошо переносится
- Накапливаются данные реальной клинической практики, подтверждающие эффективность и безопасность

Антиретровирусные препараты

- Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
- Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
- Ингибиторы протеазы
- Ингибиторы фузии (слияния)



Лечение ВИЧ

Ряд	Основной	Препараты	Альтернативный	Препараты
Первого ряда	2 НИОТ + 1 ННИОТ	2 (зидовудин, ламивудин) + 1 (ифавиренц)	3 НИОТ	Зидовудин, ламивудин, абакавир
Второго ряда	2 НИОТ + 1 ИП	2 (зидовудин, ламивудин) + 1 (ритонавир, лопинавир, атазанавир)	1 ИП + 1 НИОТ + 1 ННИОТ	1(ритонавир, лопинавир) +1(зидовудин, абакавир)+ 1(ифавиренц)

Лечение ВИЧ и ВГС



Необходимо выбрать стратегию лечения, опираясь на количество CD4 лимфоцитов.

- Меньше 350 клеток в мкл – ВААРТ до лечения ВГС
- 350-500 клеток в мкл – лечение вторичных заболеваний имеет приоритет
- Больше 500 клеток в мкл – начать с лечения ВГС

Рекомендация по применению АРВ препаратов при одновременном лечении ВИЧ и ВГС



На какие связки препаратов стоит обратить внимание (интерфероновые схемы)

- Зидовудин - рибавирин
- Диданозин – рибавирин
- Эфавиренз - ПЕГ-ИНФ

Взаимодействия АРВ и ППД



www.hep-druginteractions.org

Даклатасвир – Ифавиренц

Даклатасвир – Атазанавир

Спасибо за внимание



Использованные в презентации публикации и материалы доступны для ознакомления по QR коду и ссылке:

qps.ru/dn3eD