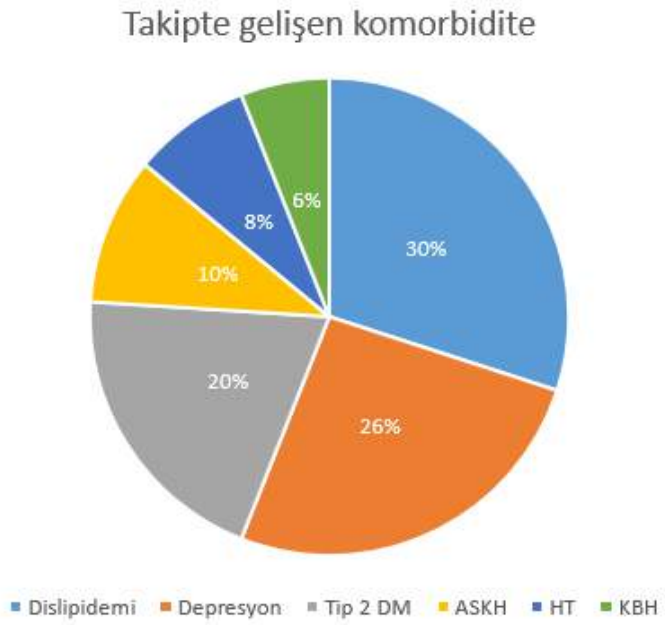
Merkezimizde takip edilen HIV ile yaşayan bireylerde gelişen komorbiditelerin CD4 T Lenfosit sayısı ve CD4/CD8 T Lenfosit oranı ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi

Ömer Faruk Yardımcı, Ferit Kuşcu, Damla Ertürk, Ayşe Seza İnal, Süheyla Kömür, Aslıhan Candevir, Behice Kurtaran, Yeşim Taşova
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Adana

Amaç: Genel nüfusla karşılaştırıldığında HIV ile yaşayan kişilerde, uzamış yaşam süresi, risk faktörlerine daha fazla maruz kalma, belirli antiretroviral tedaviler ile ilişkili yan etkiler ve HIV ile ilgili faktörler nedeniyle komorbidite gelişme olasılığı daha yüksektir. HIV ile yaşayan kişilerin uzun vadeli sağlık yönetimini iyileştirmek amacıyla olası bir komorbidite gelişiminin ilişkili olabileceği parametreleri değerlendirmek istedik. Merkezimizde takip edilmeye başlanan tedavi naif HIV enfeksiyonu bulunan bireylerin, takiplerinde gelişen komorbidite varlığının başlangıç CD4 T lenfosit sayısı ve başlangıç CD4/CD8 T lenfosit oranı ile olan ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimizde Ocak 2014-Aralık 2015 yılları arasında yeni tanı konulmuş, tedavi naif, 18 yaş ve üzeri HIV ile yaşayan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler, hastanemizin otomasyon sistemi olan Mergentech HBYS üzerinden alınmış olup retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Yaş, cinsiyet, tanı anındaki CD4 T lenfosit sayıları, CD4/CD8 T lenfosit oranı, takip sırasında gelişen komorbidite varlığı değerlendirilmiştir. Çalışmaya alınan kişilerin tümü takip sürecine hastanemizde devam etmiş olup halen merkezimizde takip edilmektedir.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 83 kişinin yaş ortalaması 38,3 ± 13,4 idi ve 66'sı (%79,5) erkekti. Takip sırasında 44 (%53) kişide komorbidite gelişmişti. Bu kişilerin 15'inde (%34,1) dislipidemi, 13'ünde (%29,5) depresyon, 10'unda (%22,7) tip 2 diabetes mellitus, 5'inde (%11,4) aterosklerotik kalp hastalığı, 4'ünde (%9,1) hipertansiyon, 3'ünde (%6,8) kronik böbrek hastalığı gelişmişti (Şekil-1). Komorbidite gelişen 44 kişinin tanı anındaki ortalama CD4 T lenfosit sayısı 338 HS/µl iken, komorbidite gelişmeyen 38 kişinin tanı anındaki ortalama CD4 T lenfosit sayısı 458 HS/µl idi (p=0.048) (Şekil-2). Komorbidite gelişen grubun tanı anındaki CD4/CD8 T lenfosit oranı 0,459 iken, gelişmeyen grubun CD4/CD8 T lenfosit oranı 0,476 idi (p=0.431). Takibinde komorbidite gelişen kişilerin 15'inde (%34,1) başlangıç CD4 T lenfosit sayısı <200 HS/µl, 20'sinde (%45,4) 200-500 HS/µl, 9'unda (%20,4)>500 HS/µl idi.
Sonuç: Merkezimizde yeni tanı alan tedavi naif 83 HIV ile yaşayan birey ile yapılan bu çalışmada başlangıç CD4 T lenfosit sayısı takip sürecinde komorbidite gelişenlerde gelişmeyenlere göre daha düşük bulunmuştur ve istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. Başlangıç CD4/CD8 T lenfosit oranı komorbidite gelişenlerde gelişmeyenlere göre daha düşük bulunmuş olup bu analiz istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. HIV ile yaşayan bireylerin ortalama yaşam süresinin arttığı günümüzde, gelişecek olası komorbidite ve polifarmasi bu kişilerin izleminde her zaman göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: CD4 T lenfosit, HIV, komorbidite

Şekil-1



Şekil-2

