HIV ile yaşayan bireylerde BIC/FTC/TAF, TDF/FTC/DTG ve 3TC/DTG kombinasyonlarının etkinliğinin değerlendirilmesi: Retrospektif, gerçek yaşam verisi

Ferit Kuşcu, Ongun Yeniçeri, Damla Ertürk, Süheyla Kömür, Ayşe Seza İnal, Aslıhan Candevir, Behice Kurtaran, Yeşim Taşova
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana

Giriş: HIV tedavisinde, etkili viral baskılama sağlayan antiretroviral tedavi(ART) seçeneklerinin sayısı giderek artmaktadır. Tedavi-naif HIV ile yaşayan bireyler(HIVYB) için güvenli,iyi tolere edilen ve uzun vadeli komplikasyonları en aza indiren rejimlerin seçilmesi önemlidir. HIV tedavisinde son yıllarda geliştirilen ART rejimleri,viral yükün baskılanmasında büyük başarılar elde etmiştir. Dolutegravir ve lamivudin kombinasyonu, bictegravir/emtricitabin/tenofovir alafenamid (BIC/FTC/TAF) ve TDF/FTC + dolutegravir (DTG) gibi modern rejimler, yüksek viral baskılama oranlarıyla dikkat çekmektedir ve direnç gelişimine karşı güçlü bir bariyer sunmaktadır. Klinik çalışmalar, bu rejimlerin %90'ın üzerinde viral baskılama sağladığını ve iyi tolere edildiğini göstermiştir. Bununla birlikte, bu tedavilerin uzun vadede lipid profili,böbrek fonksiyonları üzerindeki etkileri önemli araştırma konularından biridir. Bu makalede, bu üç rejimin etkinliği ile birlikte lipid profili ve böbrek sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmak üzere hastalarımızdaki gerçek yaşam verilerini değerlendirmeyi amaçladık.
Materyal Metod: Polikliniğimizde Ekim 2019- Aralık 2023 tarihleri arasında, yeni tanı konulmuş 18 yaş üzeri, naif HIVYB'ler çalışmaya dahil edildi. Veriler hastanemizin otomasyon sisteminden alındı. Retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş,Cinsiyet,HIV RNA,Kreatinin,GFR,Lipid parametreleri değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 340 HIVYB'in yaş ortalaması 37,5±11,9idi ve 308'i(%90,6) erkekti. HIVYB'lerin 194'üne(57,1%) BIC/FTC/TAF, 64'üne(%18,8) DTG+3TC,82'sine(%24,1) DTG/FTC/TDF başlanmıştı.BIC/FTC/TAF alan hastaların 4'ü(%1,2),DTG+3TC alan hastaların 1'i(%0,3),DTG/FTC/TDF alan hastaların 3ü(%0,9) takiplerinde exitus oldu.Tanı anında HIV RNA ortalaması BIC/FTC/TAF alan hastalarda 971354 cp/ml,DTG+3TC alan hastalarda 682486 cp/ml,DTG/FTC/TDF alan hastalarda 919643 cp/ml'di. Gruplar arasında anlamlı fark yoktu(p=0.626).HIV RNA 1.ayda <50 kopya/ml olan hastalar değerlendirildiğinde BIC/FTC/TAF alanların 52'si(%32,9),DTG+3TC alanların 21'i(%41,2),DTG/FTC/TDF alanların 29'du(%43,9).Üç grup arasında anlamlı fark yoktu(p değeri 0,238).HIV RNA 12.ayda <50 kopya/ml olan hastalar değerlendirildiğinde BIC/FTC/TAF alanların 141'i(%88,1),DTG+3TC alanların 54ü(%96,4),DTG/FTC/TDF alanların 56'sı(%86,2),Grupların karşılaştırılmasında yine anlamlı bir fark yoktu(p değeri 0,143).GFR,Lipid parametrelerinin istatistikleri tabloda belirtilmiştir.
Sonuç: BIC/FTC/TAF, DTG+3TC, DTG/FTC/TDF tedavilerinin etkinliğini değerlendirdiğimiz gerçek yaşam verilerinde HIV RNA 1.ayda <50 kopya/ml ve 12.ayda <50 kopya/ml olan hasta sayıları arasında anlamlı bir fark saptanmadı.Tüm tedavi gruplarında GFR açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi. BIC/FTC/TAF alan hasta grubunda 12 aylık takiplerinde Total Kolesterol, HDL, LDL açısından istatistiksel olarak anlamlı bir yükseklik tespit edilirken, DTG+3TC ve DTG/FTC/TDF alan hasta grubunda anlamlı bir yükseklik tespit edilmedi.

Anahtar Kelimeler: Etkinlik, Tedavi, HIV

Üç Antiretroviral Tedavinin Böbrek ve Lipid Profili Üzerine Etkisi

	GFR (ml/dk/1,73m²) Mean±SD			T.Kolesterol (mg/dl) Mean±SD			HDL (mg/dl) Mean±SD			LDL (mg/dl) Mean±SD			TRİGLİSERİT(mg/dl) Mean±SD		
	0.ay	12.ay	p	0.ay	12.ay	p	0.ay	12.ay	p	0.ay	12.ay	P	0.ay	12.ay	p
BIC/FTC/TAF	115±16,2	106±18,4	<0,001	154±36	173±39	<0,001	37±10,6	45±10,2	<0,001	91,3±28,5	103±29,1	<0,001	134±73	138±76	0,624
DTG+3TC	108±23,4	100±20,4	<0,001	177±38,2	184±38,7	0,229	39±9,5	42±9,5	0,053	109±32,3	147±221	0,293	152±87	159±110	0,513
DTG/FTC/TDF	116±16,5	105±17,9	<0,001	161,5±43,2	157,5±36,2	0,859	36,4±9,8	40±12	0,043	96±32,9	88±32,3	0,071	153±84	151±109	0,859