Merkezimizde takipli HIV ile enfekte hastalarda lenfoma birlikteliğinin değerlendirilmesi

Fatma İlgi Tolu, Damla Ertürk, Süheyla Kömür, Ferit Kuşçu, Ayşe Seza İnal, Aslıhan Candevir, Behice Kurtaran, Yeşim Taşova
Çukurova Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Adana

Amaç: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV) enfeksiyonu hücresel bağışıklığın bozulmasına neden olarak hastaları fırsatçı enfeksiyon ve malignite oluşumuna yatkın hale getirmektedir. HIV ile yaşayan bireylerde malign hastalık insidansının diğer bireylere göre yüksek olduğu ve bu hasta grubunda mortaliteyi artırdığı bilinmektedir.HIV enfeksiyonu olan kişilerde kronik antijenik stimülasyon, inflamasyon ve sitokin disregülasyonu vardır ve bunlar lenfoma ve diğer kanserlerin gelişimine neden olur.AIDS tanımlayıcı durumlar HIV'den ciddi şekilde etkilenen kişiler arasında ortaya çıkar ve düşük CD4 sayısı ve yüksek viral yükün göstergesidir. AIDS tanımı netleştikçe, Kaposi sarkomu, agresif B hücreli lenfomalar ve invaziv servikal kanser, HIV enfeksiyonu olan hastalarda geliştiğinde AIDS tanımlayıcı kanserler olarak kabul edilmiştir. Çalışmamızda HIV ile enfekte bireylerde lenfoma tanısı konan 15 olgunun epidemiyolojik özelliklerinin irdelenmesi amaçlanmıştır.
Gereç-Yöntem: 1 Ocak 2000- 20 Eylül 2024 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji kliniğine başvuran ve HIV enfeksiyonu veya AIDS nedeniyle izlenen 1600 hastaya ait tıbbi kayıtlar retrospektif olarak incelenmiş olup etik kurul onayı alınmıştır.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 15 hastanın hepsi erkekti.Hastaların yaş ortalaması 43(min:29 max:71), tanı anında ortalama CD4 sayısı 224 HS/µL (min:14HS/µL, max: 564HS/µL) şeklinde bulundu.Tanı anındaki HIV RNA düzeyi ortalama 951.621 cp/ml idi (max:2794000 cp/ml, min:279 cp/ml).Hastaların ortalama antiretroviral tedavi(ART) kullanma süresi 31 ay(min:2, max:108) olarak bulundu.HIV ve lenfoma tanısı eş zamanlı konulan hastalar %26,7, önce HIV tanısı konulan hastalar %46,7 önce lenfoma tanısı konulan hastalar %26,7 olarak hesaplandı. Hastaların 2'si Hodgkin lenfoma, 13'ü Nonhodgkin lenfomaydı(NHL).NHL alt tiplendirmesinde 3 tanesi Diffüz Büyük B hücreli lenfoma(DBBHL) 4 tanesi Burkit lenfoma(BL) olarak saptandı.Hastaların 12 tanesinde en az 1 tane eşlik eden AIDS tanımlayıcı hastalık bulunmaktaydı ve hastaların %33,3 exitus olmuştu, %46,7 şifa olarak kabul edildi, %13,3'ünün takip ve tedavisine devam edilmektedir.Tüm hastaların EBV IGG antikoru pozitifti.Lenfoma tanısı sonrası ortalama yaşam süresi 25 ay olarak bulundu.
Sonuç: HIV enfeksiyonu tanısı ve lenfoma hastalık tanısı esnasında konabildiği gibi, HIV ile enfekte olguların yaklaşık yarısında ART almaktayken lenfoma gelişmektedir. ART kullanılmaya başlanması, performans durumunu ve bağışıklık fonksiyonunu iyileştirerek; fırsatçı enfeksiyonların ve AIDS tanımlayıcı malignitelerin insidansını azaltarak HIV ile enfekte hastalarda beklenen yaşam süresini artırmıştır.Bununla birlikte, NHL hala AIDS ile ilişkili ölümlerin önde gelen nedenini oluşturmaktadır. Bunlar arasında DBBHL ve BL en sık görülen tiplerdir.Sistematik tarama yöntemleri ve farkındalık, HIV ile enfekte bireylerde erken tanı ve sağ kalım oranlarını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: AIDS Tanımlayıcı Hastalık, HIV Enfeksiyonu, Lenfoma, Malignite