

العلاج ضد VIH

التداوي لعلاج العدوى ب VIH (فيروس نقص المناعة البشرية) هو عبارة عن مزيج من الأدوية. هذه الأدوية تتداخل مع العملية التي عن طريقها يحاول الفيروس إعادة إنتاجه داخل بعض خلايا جهاز المناعة مثل الخلايا للمفاوية CD4 T أو الخلايا البلعمية الكبيرة (الماكروفيجات). (انظر #02 Infovihtal خلايا جهاز المناعة).

4. **كوابح الدخول.** تمنع VIH من الدخول إلى الخلية وإصابتها (الخلايا للمفاوية CD4 T أو الخلايا البلعمية الكبيرة). تمنع VIH من الدخول إلى الخلية وإصابتها. حسب طريقة عملها، تنقسم إلى:

موانع الانصهار:

Fuzeon® (T-20)

مضادات المستقبلات CCR5:

Celsentri® (maraviroc)

5. **كوابح الإنتكراز integrasa.** تمنع إنزيم الإنتكراز المسؤول عن إدخال المواد الجينية ل VIH في نواة الخلية المصابة. إذا لم يصل الفيروس إلى النواة، لا يمكنه إدارة توالده و نشر العدوى.

Isentress® (raltegravir) هو الدواء الوحيد من هذه الفئة.

إذا كنت تريد أن تعرف في أي مرحلة من تناسخ VIH يتفاعل كل صنف من الأدوية يمكنك قراءة #07 InfoVIHTal الدورة الحيوية VIH.

العلاج المضاد ل VIH يسمى أيضا العلاج المركب أو TARGA (العلاج المضاد للفيروس ذو النشاط الفائق) ويتكون من مزيج من ثلاثة أدوية أو أكثر، عادة من صنفين مختلفين على الأقل. العلاج الأفضل هو الذي يتوافق مع كل شخص بشكل خاص، يكون ذو فعالية (يقوم بالتقليل و الحفاظ على الشحنة الفيروسية في مستويات غير مكشوفة)، يمكن التجاوب معه ولا يؤدي لآثار ثانوية تؤثر بشكل كبير في نوعية الحياة أو تضع صحتك في خطر. وهذا يعني أن العلاج الأمثل لشخص يمكن أن لا يكون كذلك لشخص آخر. كلما توفرت أدوية أكثر، العلاج يكون أكثر فردية.

الشخص الحامل ل VIH يمكن أن لا يحتاج إلى العلاج لبعض الوقت. يبدأ العلاج لمنع تدهور جهاز مناعة الشخص حتى لا يتعرض الجسم لالتهابات أو مضاعفات أخرى تضع الحياة في خطر. تقاس درجة ضعف جهاز المناعة في هذه الحالة بعدد الخلايا للمفاوية CD4 T لكل مليلتر في الدم. ويوصى بالعلاج عندما يكون عدد خلايا CD4 أقل من 350. إذا كان العدد بين 350 و 500 CD4 يمكن بداية العلاج إذا ما كانت الحمولة الفيروسية عالية جدا و/أو ظهرت أعراض لأمراض لها علاقة بالسيدا. إذا كان العدد أكثر من 500 CD4 لا يبدأ عادة العلاج.

على الرغم من أن هذه الأدوية لا يمكنها القضاء على VIH تماما، فإنها تقلل من فرص إنتاج الخلايا المصابة لفيروسات جديدة والتي بدورها يمكن ان تصيب خلايا الجسم الأخرى.

الأدوية المضادة ل VIH المتاحة حاليا يمكن تصنيفها إلى خمس فئات رئيسية هي:

1. **موانع البروطياز.** عن طريق عرقلة أنزيم البروطياز، تقوم هذه الموانع بإحداث خلل في إنتاج بروتينات فيروسية جديدة في الخلايا المصابة. وهكذا تنتج فيروسات غير وظيفية.

موانع البروطياز هي:

Aptivus® (tipranavir), Crixivan® (indinavir), Invirase® (saquinavir), Kaletra® (lopinavir+ritonavir), Norvir® (ritonavir), Prezista® (darunavir), Reyataz® (atazanavir), Telzir® (fosamprenavir), Viracept® (nelfinavir).

2. **كوابح التناسخ الانعكاسي المشابهة للنوكليوسيد/**

النوكليوتيد. تقوم بمنع هذا الأنزيم من نقل العدوى للخلية (الخلية للمفاوية CD4 T أو الخلية البلعمية الكبيرة) من طرف الفيروس VIH.

نظائر النوكليوسيد/النوكليوتيد هي:

Combivir® (AZT+3TC), Emtriva® (FTC), Epivir® (3TC), Kivexa® (abacavir+3TC), Retrovir® (AZT), Trizivir® (abacavir+3TC+AZT), Truvada® (tenofovir+FTC), Videx® (ddI), Viread® (tenofovir), Zerit® (d4T), Ziagen® (ABC) و الأدوية الجينية zidovudina و lamivudina. Atripla® يحتوي على Truvada® و Sustiva®)

3. **كوابح التناسخ العكسي الغير المشابهة للنوكليوسيد/**

نوكليوتيد. تمنع أيضا التناسخ العكسي من العمل لاستكمال إصابة الخلية بفيروس VIH، ولكن بألية مختلفة.

الكوابح الغير المشابهة للنوكليوسيد هي:

Viramune® و Intelence® (etravirina), Sustiva® (efavirenz) و (nevirapina)

Atripla® يحتوي على Truvada® و Sustiva®)

الآثار المضادة

مثل جميع الأدوية، الأدوية المضادة لـ VIH يمكن أن تتسبب في آثار مضادة. تأكد من أن الطبيب أو الصيدلي المتخصص في VIH سيشرح لك ما هي الآثار الجانبية التي قد تمر بها، حسب الأدوية التي ستتناولها، سواء الأعراض المعتدلة التي يمكن أن تختفي، أو الخطيرة التي ينبغي أن تخبر عنها طبيبك في أسرع وقت ممكن.

نسيان جرعة أو عدم تناولها في الوقت المحدد يساعد على ظهور المقاومة. من المهم أن تبدأ العلاج في الوقت الذي تستطيع فيه متابعة توقيت الجرعات. إذا كنت تعتقد أن العلاج المقترح سيكون من الصعب تناوله ناقش هذا الأمر مع طبيبك / طبيبتك (انظر # 46 InfoVIhtal تنمية المقاومة).

المقاومة

المقاومة يمكن أن تتطور كلما يتكاثر VIH في الوقت الذي يتم فيه أخذ العلاج. على الرغم من أن VIH يكون مقاوم لدواء ما، لا تزال هناك عدة احتمالات تثبت فعالية أدوية أخرى مضادة للفيروس. ومع ذلك في بعض الأحيان ظهور مقاومة لدواء معين يعني تطور مقاومة لأدوية أخرى من نفس الفئة، وهذا يمكن أن يؤدي إلى خيارات محدودة للعلاج في المستقبل.