

Rezistențe

După infectarea HIV, virusul se multiplică în corpul tău producând în scurt timp multe copii din el însuși. Fiecare generație nouă are mici diferențe, numite și mutații, în structura sa. Unele din aceste mutații se produc în părțile virusului spre care se dirijează antiretroviralele, fapt ce poate implica apariția de ramuri ale HIV-ului mai puțin sensibile la tratament.

Când începi terapia cu antiretrovirale, virusii care sunt de formă foarte sensibilă la medicamente dispar imediat. Într-un timp alți virusi s-ar putea reproduce deși medicamentele sunt prezente: sunt numiți virusi rezistenți. Cu timpul, virusii sensibili vor dispărea iar cei rezistenți se vor multiplica.

Tot odată este important să ții cont de faptul că peste 10% din noile persoane infectate cu HIV în țările occidentale au fost datorită unei ramuri a virusului rezistent la unul sau mai multe medicamente, și că virusii rezistenți pot ajunge să fie o formă dominantă a HIV-ului, luni mai târziu după infectare, fapt ce în principiu limitează opțiunile de tratament.

Minimizarea riscului de rezistență

Este importantă respectarea rețetei antiretroviralelor exact cum aceasta a fost prescrisă, fiind strict cu doza și cu orarele, și ținând cont de prescripții referitor la mâncare. A lua mai puține medicamente decât cele indicate (din neatenție sau reducerea dozei) poate implica ca nivelele tale de medicament în sânge să scadă, fapt ce ar permite multiplicarea virusului și ar crește riscul de apariție a rezistenței.

Folosirea a trei sau mai multe antiretrovirale la început provoacă întârzierea apariției de rezistențe (este posibil ca pentru totdeauna), pentru că virusii rezistenți la unele medicamente pot fi controlați de către ceilalți.

Diverse studii sugerează că riscul ca încărcarea virală să crească din nou este asociat cu încărcarea virală minimă obținută la începutul tratamentului numită "nadir". Cu, cât mai mică este încărcarea virală nadir, mai mic va fi riscul ca nivelul virusului să crească din nou, și tot odată va fi și riscul de rezistență. Persoanele cărora încărcarea virală scade la

nivele indetectabile (pe sub 40-50 copii/mL, după cum demonstrează proba realizată) au un risc mult mai mic de a dezvolta rezistență. Deasemenea ceea ce poate să apară în cazul acestor persoane odată cu trecerea timpului.

A adăuga sau a schimba doar un medicament într-o combinație ce suprimă încărcarea virală poate duce la apariția de rezistențe deoarece impactul unui singur medicament poate fi insuficient pentru a împiedica multiplicarea virusului. În acest caz experții recomandă, dacă este posibilă, o schimbare care să implice o combinație antiretrovirală total nouă.

A continua cu aceleași medicamente când încărcarea ta virală începe să crească poate să promoveze dezvoltarea de rezistențe. Acest fapt se datorează motivului că rezistența unor medicamente se dezvoltă de formă progresivă. Cu, cât mai multe mutații de rezistență se acumulează mai mică va fi sensibilitatea pe care virusul o va avea față de medicament. Dar totuși rezistența apare cu diferite viteze. De exemplu în 3TC (lamivudina, Epivir®, și în Combivir® și Trizivir®), nevirapina (Viramune®) și efavirenz (Sustiva® și în Atripla®) rezistența apare imediat.

Pe de altă parte, inclusiv la persoane a căror încărcare virală se menține ridicată sau se înăsprește în timp ce ia antiretroviralele, renumărarea de CD4 poate experimenta o creștere susținută, iar progresia bolii văzându-se frânată, - dacă motivul este necunoscut-. Chiar dacă rezistența este un motiv din cauza căruia încărcarea virală crește, nu este singurul.

Rezistența cruciadă (încrucșată)

Medicamentele antiretrovirale sunt grupate pe familii sau pe clase, depinde de forma lor de acțiune asupra HIV-ului. O singură mutație în virus (adică o schimbare în

structura sa), sau un grup de mutații poate generaliza rezistențe la diferite medicamente de același grup, fapt ce înseamnă că odată ce rezistența la un medicament a apărut, virusul a devenit puternic la medicamente ce încă nu s-au luat. Acest lucru se numește rezistență cruciadă și afectează toate tipurile de antiretrovirale. De exemplu este posibil, dacă dezvolti rezistența la un antirretroviral ce aparține grupului de inhibitori de transcriptasa inversă ne analogă de nucleósido (ITINN), poți să fii rezistent la toate antiretroviralele din această familie. Încă odată faptul că persisti cu un regim care nu reușește să suprimă încărcarea ta virală la nivele indetectabile poate duce la rezistență cruciadă.

Probe de rezistențe

Probele de rezistențe au fost desfășurate cu scopul de a detecta la care grup de antiretrovirale rezisti și în ce măsură. Este recomandată realizarea probei când ai primit primul diagnostic de infecție HIV, iar după aceea din nou la începerea tratamentului antirretroviral și când este nevoie schimbarea combinației de medicamente pentru a se putea selecționa noua terapie. Rezultatele ar fi bine să fie considerate ca parte din istorialul clinic a pacientului (a se vedea *InfoVIHtal # 47 Probe de rezistență*).



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Pla Director d'Immigració



TROPICAL
ENXAGASSANLIS

FUNDACIÓN
RENATA

Subvencionado por:



Secretaría del Plan
Nacional sobre el Sida