

Probe de rezistență

Probele de rezistență au fost folosite în investigarea HIV pentru a dobândi cunoștințe cu privire la dezvoltarea rezistențelor la antiretrovirale. Le mai folosesc și medicii pentru a putea alege tratamentul adecvat pentru fiecare pacient în parte, este recomandată practica lor dacă vei schimba combinația antiretrovirală.

Obținerea rezultatelor unei probe de rezistență are nevoie de timp. Sunt greu de realizat și interpretat, nu există controale de calitate și nu toate metodele sunt omologate; și mai mult acestea, nu pot fi folosite la persoane cu o încărcare virală inferioară a 200 de copii/mL.

Dacă trebuie să schimbi terapia cunoscând, dinainte rezultatele unei probe de rezistență, în acest caz există mai multe probabilități să ai un răspuns pozitiv la noul tratament –cel puțin pe o scurtă sau mijlocie durată- în comparație cu persoanele care nu și-au făcut această probă.

Tipuri de probe de rezistență

Există două metode pentru a evalua rezistența la antiretrovirale:

- **Probe genotipice:** identifică anumite schimbări-mutații- în genii transcriptasei inversa sau cei de proteaza ce implică rezistență la antiretrovirale.
- **Probe fenotipice:** măsoară concentrația care un medicament trebuie să o ajungă pentru a reduce replicarea virală. Când începe să se desfășoare rezistența la un antiretroviral, vor fi necesare nivele mai mari din acest medicament pentru a opri reproducerea virusului.

În actualitate, nu este stabilit care dintre cele două metode este de preferință, deși înafara mediului de investigație, este posibil accesul doar la probele genotipice.

Probe genotipice

Avantajul acestor probe este că rezultatul se cunoaște de formă relativ rapidă –în patru sau cinci zile-. Se folosește o tehnologie mai puțin completă, nu au nevoie de personal

calificat și sunt prezicătoare (rezultatele lor indică viitoare probabile rezistențe care încă nu există). Dezavantajele: un indicator de rezistență indirectă, pretinde o interpretare complicată și nu pot fi realizate la persoanele cu o încărcare virală inferioară a 200 copii/mL. Sunt cele care sunt duse la bun sfârșit în domeniul asistențial.

Probe fenotipice

Avantajele probelor fenotipice sunt capacitatea de a măsura sensibilitatea unui virus la un antiretroviral de formă directă și o relativă ușoară de interpretare a rezultatelor. Dezavantajele sunt: încetineala în obținerea rezultatelor (2 sau 3 săptămâni), prețul (mai mult decât dublu în comparație cu prețul probei genotipice), necesitatea unor laboratoare cu echipamente complete și faptul că nu se pot realiza cu încărcări virale inferioare a 200 copii/mL. În actualitate, se realizează doar în investigații clinice.

Directive asupra probei de rezistență

- Probele de rezistență constituiesc o nouă unealtă în tratamentul infecției HIV și rezultatele sale trebuie interpretate și explicate de către o persoană cu experiență în folosirea lor.
- Rezultatele de la probe trebuie considerate împreună cu un istoric clinic complet a pacientului, în loc de a fi folosiți ca singura unealtă.
- Rezistența nu este singurul motiv pentru care medicamentele devin ineficace: lipsa de aderență, dificultatea de absorbire și interacțiunile între medicamente sunt unele posibile cauze.
- Probele nu pot fi realizate dacă ai o încărcare virală inferioară a 200 copii/mL.

- Probele de rezistență sunt mai precise dacă se efectuează înainte de a schimba sau întrerupe un tratament ineficace, pentru că populația virală rezistentă va fi substituită de către una sensibilă după puține săptămâni de la retragerea medicamentelor. Acest fapt se explică în virtutea capacității mai mici de replicare care, în general, au virusii rezistenți în comparație cu virusii sensibili. Virusii rezistenți predominanți în trecut, tind să devină o variantă în plus pe lângă cele care gazduiește corpul tău. Majoritatea probelor sunt incapabile să detecteze variante ce reprezintă mai puțin de 10 sau 20% din populația ta virală. Dacă reinițezi un tratament din care o parte din virusii tăi sunt rezistenți, acest grup va ajunge să predomine din nou.
- Unul din momentele cele mai importante pentru a realiza probe de rezistență este chiar înainte de a începe terapia antiretrovirală. Dacă ai fost infectat de către un virus rezistent la un medicament care formează parte din terapia ta inițială, tratamentul poate fi un eșec de la început. Cu toate acestea în cazul unei infecții cronice (mai mult de șase luni de când a avut loc infecția), rezultatele unei probe de rezistență înainte de a începe tratamentul sunt mai greu de interpretat decât atunci când se produc din cauza

unei schimbări de terapie. Motivul se bazează în faptul că în mod normal populațiile de virusi evoluționează pe măsură ce trece timpul, iar virusii rezistenți pot ajunge să devină o minoritate din totalul de virusi în organism, fapt ce complică mult detectarea lui înainte de a începe tratamentul (deși unii precum, virusii rezistenți la AZT, în anumite ocazii se pot detecta cu mult timp după ce s-a produs infecția). Odată începută terapia, virusii rezistenți se pot multiplica foarte repede și ar deveni detectabili în probele de rezistență.

- Probele de rezistență pot fi în mod special utile la persoane recent infectate, deoarece variantele de virusi rezistenți nu au avut încă timp să se împrăștie între virusii sensibili la medicamente.
- Între alte supuneri, actualele reguli spaniole de tratament recomandă realizarea probelor de rezistență la începutul urmăririi, înainte de a începe tratamentul și înainte de a schimba combinația antiretrovirală.

Această fișă oferă informație bazică despre probele desenate pentru măsurarea rezistenței de antiretrovirale. Dacă dorești mai multă informație despre rezistențe, a se vedea *InfoVIhtal #46 Dezvoltarea de rezistențe*.



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
DISEASES

FUNDACIÓN
RENATA

Subvencionado por:



Secretaría del Plan
Nacional sobre el Sida