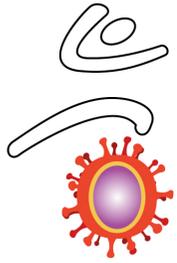


TOSSICITÀ EMERGENTI: COSA DEVO SAPERE?

Filippo von Schloesser

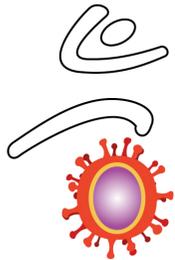
Roma, 17 Marzo 2011





PREMESSA

L'allungamento della vita della persona HIV-positiva ha determinato un *aumento delle comorbidità (malattie) non infettive*, rimettendo in discussione la patogenesi (alterazioni fisiopatologiche che portano alle malattie) di tante manifestazioni cliniche ritenute, fino a poco tempo fa', solo un effetto collaterale dei farmaci antiretrovirali.

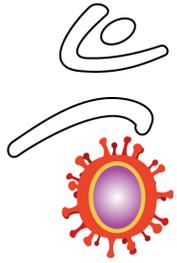


NUOVO APPROCCIO

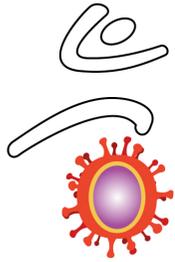
La loro causa e la loro storia naturale non sono da attribuirsi soltanto alla tossicità diretta dei farmaci, quanto alla **complessa interazione tra la persona (ospite), i farmaci e/o le strategie terapeutiche e l'infezione da HIV stessa.**

Queste patologie comprendono **le malattie cardiovascolari, renali, epatiche, metaboliche, ossee, neoplastiche (tumori) e la lipodistrofia.**

Pur non essendo infettive, **queste malattie hanno una prevalenza così aumentata nelle persone con infezione da HIV, da dover essere ritenute, a tutti gli effetti, “HIV-correlate”.**

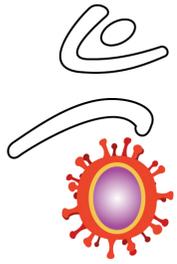


Per il corretto inquadramento clinico, non sono da trascurare problematiche “più tradizionali” riguardanti la salute mentale, come **ansia e depressione**, presenti con incidenza rilevante nella popolazione HIV-positiva, di norma poco diagnosticate e che vanno dunque fin da subito indagate in modo specifico.



A queste più classiche “comorbidità non infettive HIV-correlate” vanno aggiunti:

- **I disturbi neurocognitivi:** problemi di attenzione, memoria, capacità di flessibilità e adattamento, di analizzare, affrontare e risolvere. Essi sono connessi alla presenza del virus stesso nei compartimenti del sistema nervoso, ma anche a specifici eventi della vita, come le esperienze traumatiche che hanno un impatto sulla salute mentale e sull’equilibrio individuale (lo scoprire di essere HIV-positivi, convivere con il virus...);
- **Le disfunzioni sessuali/ i disturbi della vita riproduttiva:** sono ancora insufficientemente esplorati e siamo ben lontani da avere un’adeguata comprensione delle cause specifiche e/o delle possibili risoluzioni.



ALCUNI ESEMPI...



Alterazioni dell'immagine corporea



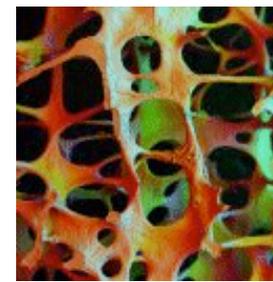
Disturbi neurocognitivi



Malattie cardiovascolari



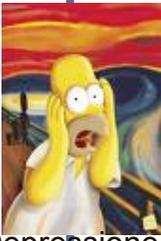
Steatosi epatica



Malattie osee



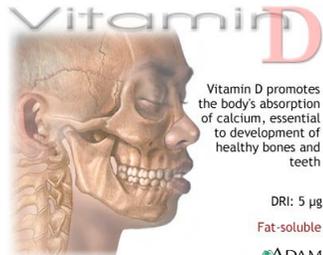
Malattie del rene



Depressione



Iperensione



Deficit Vit D



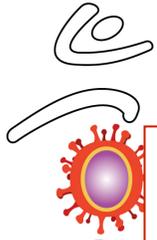
Diabete mellito



Tumori



Lipoatrofia



MODELLO OBBLIGATO: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE HIV SPECIFICA

Psicologo/psichiatra/
neurologo

Specialista delle ossa

Nefrologo

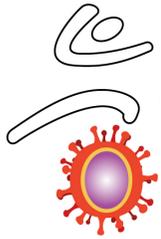
Cardiologo

Infettivologo e paziente

Ginecologo/andrologo

Endocrinologo

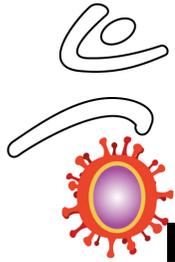
Altre specialità...



COSA SAPPIAMO SUI FATTORI DI RISCHIO?

Sono **associati alla condizione di sieropositività** e derivano da **diverse componenti**:

- **Genetica e ambientale**, che condizionano gli stili di vita. Il loro riconoscimento e la loro correzione è l'intervento più efficace per la prevenzione e il trattamento delle patologie non infettive e anche di alcune patologie della sfera mentale;
- **Virale HIV specifica**, in particolare il danno immunologico (anche quello storico), lo stato sistemico di infiammazione (anche quello residuo dovuto a carica virale plasmatica non rilevabile), la presenza di virus in compartimenti specifici del nostro corpo contribuiscono in modo importante alle comorbidità non infettive così come a quelle della sfera mentale;
- **Virale non HIV specifica**, in particolare i virus epatitici e quelli erpetici, che rappresentano un *rischio additivo per patologia non infettiva*;
- **Farmacologica**, l'esposizione (cumulativa o non) ai farmaci antiretrovirali e a singoli medicinali può incrementare il livello di rischio per danno d'organo e cellulare, influire sulle patologie della salute mentale con meccanismi ancora non del tutto noti.

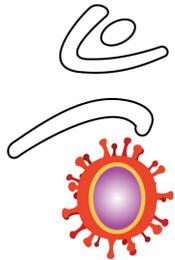


COME INTERVENIRE?

Il controllo dell'infezione da HIV attraverso il raggiungimento di una carica virale non rilevabile e un adeguato recupero immunologico sono il *pre-requisito essenziale per parlare di gestione delle tossicità nel paziente, qualunque sia la loro causa.*

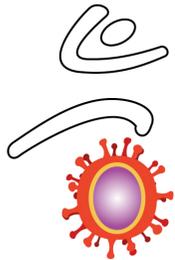
I passi successivi:

- *L'individuazione dei fattori di rischio classici per singola patologia, ricordando che l'HIV rappresenta un fattore di rischio indipendente per molte di esse;*
- *La stratificazione del rischio clinico, attraverso algoritmi diagnostici opportuni, e la diagnosi/esclusione di alcune patologie attraverso interventi specialistici;*
- *La valutazione della vulnerabilità del singolo paziente, attraverso un percorso polispecialistico.*



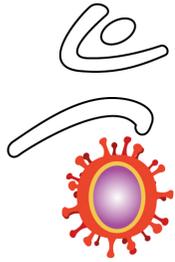
PRIMO PASSO: INTERVENTI COGNITIVI-COMPORTAMENTALI

- ***Smettere di fumare.*** Benefici: maggior disponibilità di denaro, aumento della percezione dei sapori, miglioramento della pelle, diminuzione della respirazione difficoltosa, ma anche, più a lungo termine, la prevenzione di bronco-pneumopatia cronica ostruttiva, cardiopatia ischemica e ictus, tumore polmonare.
- ***Interventi nutrizionali.*** Occorre mantenere l'equilibrio tra introito calorico e consumo energetico, moderare l'assunzione di grassi saturi, colesterolo e carboidrati raffinati, limitare il consumo di alcol, ridurre l'introito totale di grasso, introdurre nella dieta molta verdura, frutta, cereali ricchi di fibre, pesce, pollame (senza pelle) e carne magra.
- ***L'attività fisica.*** Lo stile di vita attivo è fondamentale per prevenire e curare l'obesità, l'ipertensione, il diabete e alcune problematiche della salute mentale.



SECONDO PASSO: DIVENTARE PROTAGONISTI

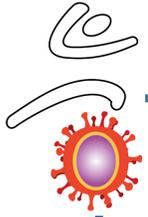
- **“Chiedere” al proprio medico.**
- **Diventare con Lui/Lei partecipi della propria salute.**
- **“Pianificare” assieme a Lui/Lei.**
- **Imparare alcuni concetti base che possono essere utili al dialogo con il proprio medico.**
- **Informarsi, analizzare, non ossessionarsi.**



ESEMPIO DI DIALOGO...

Problemi cardiocircolatori e lipodistrofia

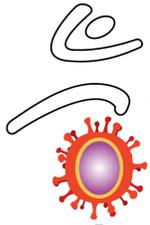
- Ha controllato i miei livelli lipidici (colesterolo LDL, HDL e trigliceridi)?
- Sono a rischio cardiovascolare elevato? (strumento: equazione di Framingham)
- Come posso abbassare il mio colesterolo LDL?
- Posso rimodellare parti del corpo di cui non sono soddisfatto/a?
- Mi consiglia di consultare uno specialista, per esempio un dietologo, un cardiologo, un chirurgo plastico, un personal trainer, un nutrizionista?
- In merito a questi problemi, sto seguendo il trattamento antiretrovirale più adatto a me?**



ESEMPIO DI DIALOGO...

Le ossa

- Ha controllato lo stato delle mie ossa?
- Devo sottopormi ad altri test più specifici (es. scansione DEXA)?
- Ha controllato i livelli di Vitamina D, Calcio, Fosforo e Paratormone (PTH)?
- Come posso mantenere l'apparato scheletrico sano e forte?
- **In merito a questi problemi, sto seguendo il trattamento antiretrovirale più adatto a me?**

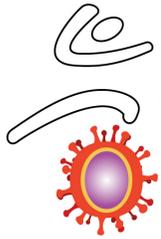


SALUTE MENTALE

E' opportuno **porsi delle domande precise in merito alla propria salute mentale in modo periodico.**

Possibili risposte affermative possono essere spia di ***ansia*** (da diagnosticare e da saper gestire), ***depressione*** (che, vista l'alta incidenza nelle persone con HIV, è sempre la prima patologia da escludersi con esami specifici o da trattare, se diagnosticata, attraverso test specifici e da professionisti competenti), oppure ***problematiche neurocognitive*** (calo di attenzione, memoria, flessibilità/adattamento, problem solving, ossia analizzare, affrontare, risolvere, possono essere indice di penetrazione virale nel sistema nervoso centrale).

Vi sono *test specifici* non solo per fare diagnosi precise, ma anche *per monitorare tutti questi aspetti.*

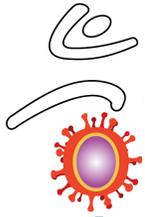


TUMORI

Rappresentano oggi ***una delle principali cause di morte per la persona con HIV***, con un aumento dell'incidenza specifica nella popolazione sieropositiva rispetto a quella generale che è ricordata non solo in tutte le conferenze scientifiche con specifiche sessioni sul tema, ma anche in moltissime pubblicazioni.

E' importante ***porsi da pazienti alcune domande, al fine di essere monitorati con attenzione***, e condividere con il proprio medico le risposte, ma occorre anche non spaventarsi nel momento in cui alcuni sintomi classici, che potrebbero essere correlati a qualunque situazione patologica, si manifestano (diminuzione del peso, febbri, emorragie).

Se si è *in presenza di una situazione di familiarità per specifici tumori*, occorre che siano attivati conseguenti percorsi di "particolare attenzione" per la diagnosi precoce.



TAKE HOME MESSAGES

- Esseri attenti e ***concordare con il proprio medico***, nell'ambito dei controlli periodici, ***esami talvolta più approfonditi del solito***, appare giustificato non solo dai molti dati di letteratura, ma anche da quanto i centri clinici di tutto il mondo stanno osservando sulla popolazione sieropositiva.

- **Imparare a prendersi cura di sé con accorgimenti specifici** (dagli stili di vita alle conoscenze sulle proprie condizioni di salute) è cruciale.

- **La terapia per HIV “personalizzata”**, che eventualmente cambia nel tempo anche in situazione di controllo viro-immunologico, **è un fattore chiave per il benessere a lungo termine** e la gestione delle comorbidità.

Il rapporto fiduciario medico-paziente, che richiede dialogo proattivo e sinergico, è la chiave per instaurare una routine di controlli (annuali e pluriennali) che consentano di essere monitorati con attenzione e definire le terapie più giuste per la persona con HIV.

