

A chi è rivolto?

A persone con HIV, a medici, associazioni, operatori del settore e a chiunque sia interessato.

**N°3**

Chi sono gli ideatori?

La Fondazione Nadir Onlus e l'Associazione Nadir Onlus.

# NadirPonte

CONOSCERE  APPLICARE

E' uno strumento per trasmettere in modo semplice e comprensibile alcuni concetti scientifici un po' complessi. Intende stabilire un raccordo tra i risultati della ricerca e la loro applicabilità in campo diagnostico, terapeutico e/o farmacologico, quale chiave del successo clinico "a lungo termine".

## **INIZIO PRECOCE DELLA TERAPIA ANTIRETROVIRALE**

### ***Maggior Flessibilità e Facilità***

Ultimo numero su questo tema

**nadir** 

## TERAPIA PER L'HIV: INIZIO PRECOCE, MAGGIOR FLESSIBILITÀ E FACILITÀ

Non avere resistenze ai farmaci antiretrovirali, aspetto che facilita il numero di opzioni terapeutiche, è la base per un percorso a lungo termine del paziente con HIV. Per ottenere questo, il fattore cruciale è l'aderenza.

Iniziare la terapia precocemente, utilizzando il test diagnostico delle resistenze sin dall'inizio, permette "la scelta intelligente" del regime terapeutico. Negli anni, una volta raggiunto "il successo virologico" (cioè carica virale < 50 cp/mL), si possono cambiare gli schemi terapeutici con il duplice obiettivo sia di diminuire la probabilità di far emergere le resistenze ai vari farmaci sia di limitare le tossicità dei singoli medicinali a cui un paziente è esposto. Ecco perché *iniziare presto* consente di avere quella flessibilità necessaria per la "programmazione terapeutica".

Un importante studio (SMART) ha messo in guardia dall'interruzione della terapia in pazienti con CD4+ relativamente bassi, ma i risultati di altri studi suggeriscono invece che, se il nadir dei linfociti CD4+ (ossia il valore più basso mai raggiunto) è abbastanza elevato (>300-350), le interruzioni di trattamento sono fattibili e sicure. Consentire al paziente di non scendere al di sotto dei 350 CD4+ significa, quindi, concedergli la possibilità di alcune "interruzioni terapeutiche in sicurezza", qualora fossero comunque necessarie per differenti cause. Ecco perché *iniziare presto* consente di avere più scelte, più flessibilità nelle strategie da perseguire e dunque più facilità nella gestione del paziente, che spesso richiede regimi "semplici" da assumere.

### Le opinioni dei medici...

La soluzione per non selezionare, per molti anni, mutazioni in grado di ridurre il numero di opzioni terapeutiche potrebbe essere rappresentata da una strategia di induzione/semplicazione ossia iniziare con un inibitore delle proteasi (IP) potenziato - associato ad analoghi nucleosidici non timidinici - e sostituendolo, se necessario o richiesto per varie cause, con analoghi non nucleosidici (NNRTI), anche nei pazienti che hanno raggiunto e mantenuto per almeno 6 mesi valori di HIV-RNA <50 copie/mL. Questa strategia può diminuire anche la probabilità di eventi cardiovascolari.

Nuove indicazioni su quando iniziare la HAART (terapia di combinazione altamente efficace) possono giungere, paradossalmente, proprio dagli studi clinici che hanno esplorato la possibilità di sospendere il trattamento (soprattutto utilizzando le interruzioni strutturate di terapia "CD4 guidate"): il momento più opportuno "per iniziare" non è solamente quello che minimizza gli effetti indesiderati, nel caso si decida di proseguire indefinitamente la terapia, ma anche quello che lascia aperte le porte per esplorare strategie terapeutiche alternative, come le sospensioni.

*Franco Maggiolo*

Iniziare la terapia ad un livello di linfociti CD4+ intorno a 350-400 cellule/ $\mu$ L può assicurare, in limiti accettabili e sotto stretto controllo medico, di interrompere la terapia per brevi periodi senza gravi inconvenienti.

*Cristina Mussini, Andrea Cossarizza*

## IN DUE PAROLE...

☞ Iniziare precocemente la terapia antiretrovirale consente sia più flessibilità negli anni per la scelta delle strategie da perseguire e dei farmaci da associare, potendo anche limitare le tossicità del singolo medicinale.

☞ L'inizio tempestivo e la corretta associazione di farmaci, utilizzando anche il test delle resistenze, consentono di ottenere un "successo virologico" (ossia la non rilevabilità della carica virale) più duraturo, potendo così scegliere quei regimi terapeutici più semplici da assumere.

☞ Mantenere la soglia limite di caduta dei CD4 (chiamata nadir) abbastanza alta (>300-350), quindi iniziare "per tempo" l'assunzione di medicinali, consente, qualora ve ne fosse necessità, di interrompere la terapia con più sicurezza, sempre sotto stretto controllo medico.



**nadir**

<http://www.nadironlus.org>

Questa pubblicazione è stata curata da:

**Associazione Nadir Onlus**

Via Panama n. 88 - 00198 Roma  
C.F.: 96361480583 - P.IVA: 07478531002  
redazione@nadironlus.org

**Fondazione Nadir Onlus**

Via Panama n. 88 - 00198 Roma  
C.F. e P.IVA: 08338241006  
fondazione@nadironlus.org

entrambe non lucrative di utilità sociale a servizio delle persone sieropositive.

Per contribuire al sostentamento dell'Associazione Nadir Onlus, puoi effettuare un bonifico a:

**UNICREDIT XELION BANCA SPA**  
Agenzia: Unica - V. Pirelli n. 32 - 20124 Milano  
IBAN: IT 22 A 03214 01600 000001194990  
Causale: pro-sostegno attività dell'associazione.

Progetto grafico e illustrazioni: **Simona Reniè** - [www.esseregrafica.it](http://www.esseregrafica.it)

Supervisione: **David Osorio**

Stampa: Tipografia **Messere Giordana** - Via Enrico Bondi, 154/a - Roma, [info@messere.com](mailto:info@messere.com)