

VADEMECUM PER IL PAZIENTE CON HIV IN TERAPIA ANTIRETROVIRALE

Lo scopo di questo documento è incrementare la consapevolezza della persona con HIV sul suo stato di salute e migliorare la comunicazione con il medico.

Salvo condizioni particolari (ad esempio coinfezioni e/o altre malattie), normalmente il paziente con HIV deve eseguire gli esami di controllo periodicamente (ogni 3-4 mesi) e discuterli con il proprio medico.

VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE RISPETTO ALL'HIV

I principali esami si eseguono con un normale prelievo ematico (esami del sangue). Gli esami 'indicatori' dello stato di salute rispetto all'infezione da HIV sono:

- **La conta assoluta dei CD4:** numero di linfociti T CD4+ per microlitro di sangue.
- **La carica virale:** numero di copie del virus per millilitro di sangue. Ogni paziente in terapia deve avere la carica virale < 50 cp/mL (considerato 'lo zero', ossia l'assenza di replicazione virale nel sangue). Se tale valore cresce, la terapia potrebbe non essere più efficace e ne andrebbe approfondita la causa (Es.: scarsa aderenza? Altra infezione in corso? Vedi di seguito...).

Il legame tra conta assoluta dei CD4 e carica virale è forte, ma non assoluto: in genere più cresce la carica virale, più i CD4 si abbassano, essendo essi il bersaglio del virus nel sangue. Ne consegue che sarà l'insieme dei due valori a guidare il mantenimento o il cambiamento della terapia.

CD4 al di sopra dei 500 e carica virale < 50 cp/mL è un buon risultato terapeutico, tuttavia va considerata la risposta complessiva ed i valori di partenza pre-terapia.

Anche in 'condizioni buone' di carica virale e di CD4, è opportuno prendere in considerazione il cambiamento della terapia se il paziente presenta delle tossicità importanti sia percepibili (cioè effetti collaterali quali diarrea, nausea, vomito, ecc...), sia non percepibili (colesterolo e trigliceridi alterati, glicemia non nella norma, ecc...) poiché queste condizioni possono essere indicatori di future complicanze.

SE LA CARICA VIRALE AUMENTA...

E' importante, nel momento in cui fallisce una terapia, eseguire i seguenti esami ematici per guidare la scelta della nuova associazione di farmaci:

- **Test di resistenza**, per sapere se il ceppo virale ha mutazioni tali da escludere l'utilizzo presente e/o futuro di alcuni farmaci.
- **Test genetico** dell'allele HLA-B*5701, se non è già stato eseguito, per conoscere l'eventuale ipersensibilità all'abacavir (e quindi includerlo o meno tra le future opzioni).
- **Tropismo virale**, per conoscere l'eventuale presa in considerazione dell'utilizzo della classe 'inibitori del CCR5', nel caso in cui questa classe sia un'opzione terapeutica valida.

E' altresì fondamentale essere aderenti alla terapia prescritta dal medico (vedi in seguito) e verificare la motivazione a continuarla.

ADERENZA: LA CHIAVE DEL BENESSERE

Essere aderenti (assumere la terapia agli orari prescritti e con le modalità alimentari richieste) è un **aspetto fondamentale** che non va mai trascurato.

Non essere aderenti alla terapia favorisce immediatamente l'insorgenza di resistenze. Ecco perché è importante la valutazione dello stile di vita della persona nel momento in cui è prescritto un regime terapeutico.

VALUTAZIONI PERIODICHE

E' importante, anche se la terapia è efficace, valutare tramite esami e/o tecniche specifiche:

- Il rischio di sviluppo di eventi cardiovascolari.
- La predisposizione allo sviluppo del diabete.
- La tendenza allo sviluppo di malattie alle ossa.
- Il proprio aspetto corporeo (tramite misurazioni ed esami specifici *periodici*) per monitorare l'eventuale insorgere di lipodistrofia e poter fare dei raffronti successivi nel tempo.

La funzionalità renale, del fegato e del cuore fanno parte del monitoraggio routinario della terapia in quanto alcuni farmaci interagiscono con questi organi. Ecco perché è importante comprendere le variazioni collegate alla terapia prescritta.

E' BUONA NORMA...

- Informarsi sulle vaccinazioni consigliate per le persone con HIV per prevenire altre infezioni come l'epatite A e/o B, l'influenza, lo pneumococco.
- Eseguire gli esami principali per diagnosticare le epatiti (dopo la valutazione al basale attraverso i markers specifici, è il monitoraggio della funzionalità epatica a fornire le informazioni necessarie per comprendere eventuali infezioni) e/o la sifilide (indagine consigliata almeno una volta l'anno). Attenzione va anche rivolta agli organi sessuali: presenza di condilomi (vaginali, anali, al pene).
- Farsi visitare al momento del controllo degli esami: cavità orale, polmoni, la pelle, ecc... . Tutto questo serve per avere attenzione sull'eventuale comparsa di complicanze.
- Comunicare al proprio medico la comparsa di effetti collaterali: da quelli più marcati, quali nausea, vomito, diarrea, dolori vari, a quelli più 'intimi', quali i disturbi sessuali, psicologici, emozionali.
- Comunicare al medico qualsiasi difficoltà nel seguire il regime terapeutico: modificare la terapia con viremia < 50 copie/mL per migliorare l'aderenza è una opzione possibile
- **Avere uno stile di vita sano: adeguata attività fisica, alimentazione equilibrata, moderazione nell'assunzione di alcolici e non fumare.**

A cura di: Associazione e Fondazione Nadir Onlus - Via Panama n. 88, 00198 Roma.

Ringraziamo Boehringer Ingelheim International GmbH per il supporto a questa pubblicazione.