

*II Международная научно-практическая конференция
«Профилактика ВИЧ-инфекции. Наука. Практика. Гражданское
общество.»
23-24 сентября 2019
Сколково*

Стареющая когорта ВИЧ- инфицированных пациентов

(Собственный опыт Санкт-Петербургского Центра СПИД)

Сизова Наталия Владимировна д.м.н. заместитель
главного врача Центра по профилактике и борьбе со
СПИД и инфекционными заболеваниями г. Санкт-
Петербург

Раскрытие информации

Лектор: Сизова Наталия Владимировна

Ученая степень: доктор медицинских наук

Данная презентация поддерживается Janssen, фармацевтическим подразделением ООО «Джонсон & Джонсон». Мнения, высказанные на слайдах и в выступлении, отражают точку зрения лектора, которая не обязательно отражает точку зрения Janssen.

Представлена только информация в рамках зарегистрированных в РФ показаний. Janssen не рекомендует применять свои лекарственные препараты способами, отличными от описываемых в инструкции по медицинскому применению.

Перед назначением лекарственных препаратов, пожалуйста, ознакомьтесь с инструкциями по медицинскому применению. Полные инструкции по медицинскому применению доступны по запросу.

Данная информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников. Последующее распространение - исключительно с согласия лектора.

Настоящим лектор подтверждает, что он(а) получает гонорары за консультационные услуги в области научной и педагогической деятельности (образовательные услуги, научные статьи, участие в экспертных советах, участие в исследованиях и др.) от следующих компаний: ООО «Джонсон и Джонсон»

Вставшие на ДУ в 2016 году

«НОВЫЕ ПАЦИЕНТЫ»



Сравнительная характеристика некоторых показателей у пациентов с ВИЧ-инфекцией в разные годы наблюдения при постановке на ДУ

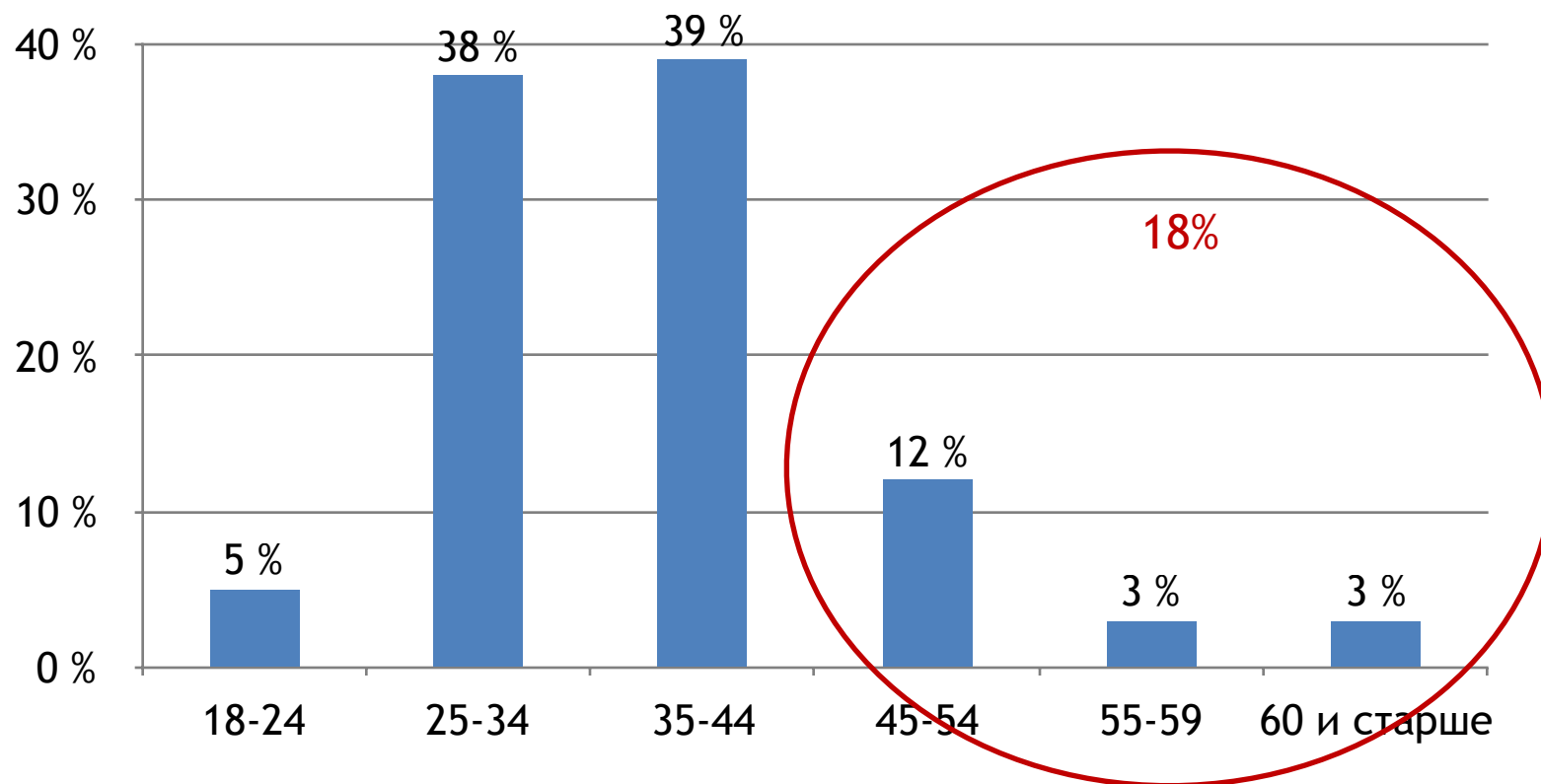
	2001 г.	2006 г.	2013 г.	2016 г.
возраст (лет)	15-60	15-60	15-74	16-75
Средний возраст (лет)	21,9±0,8	28±0,5	33,7±0,4	38±0,5
Медиана возраста	22	26	32	36
Половой путь передачи (%)	29,6	47,8	59,5	68
Гетеросексуальный путь передачи (%)	25,2	44,8	58,6	56
Гомосексуальный путь передачи (%)	4,4	3,0	0,9	12
Парентеральный путь передачи (%)	70,4	52,2	46,6	32
Высшее образование (%)	14,8	19,6	27,6	30,3

ДУ - диспансерный учет

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 13.08.2019

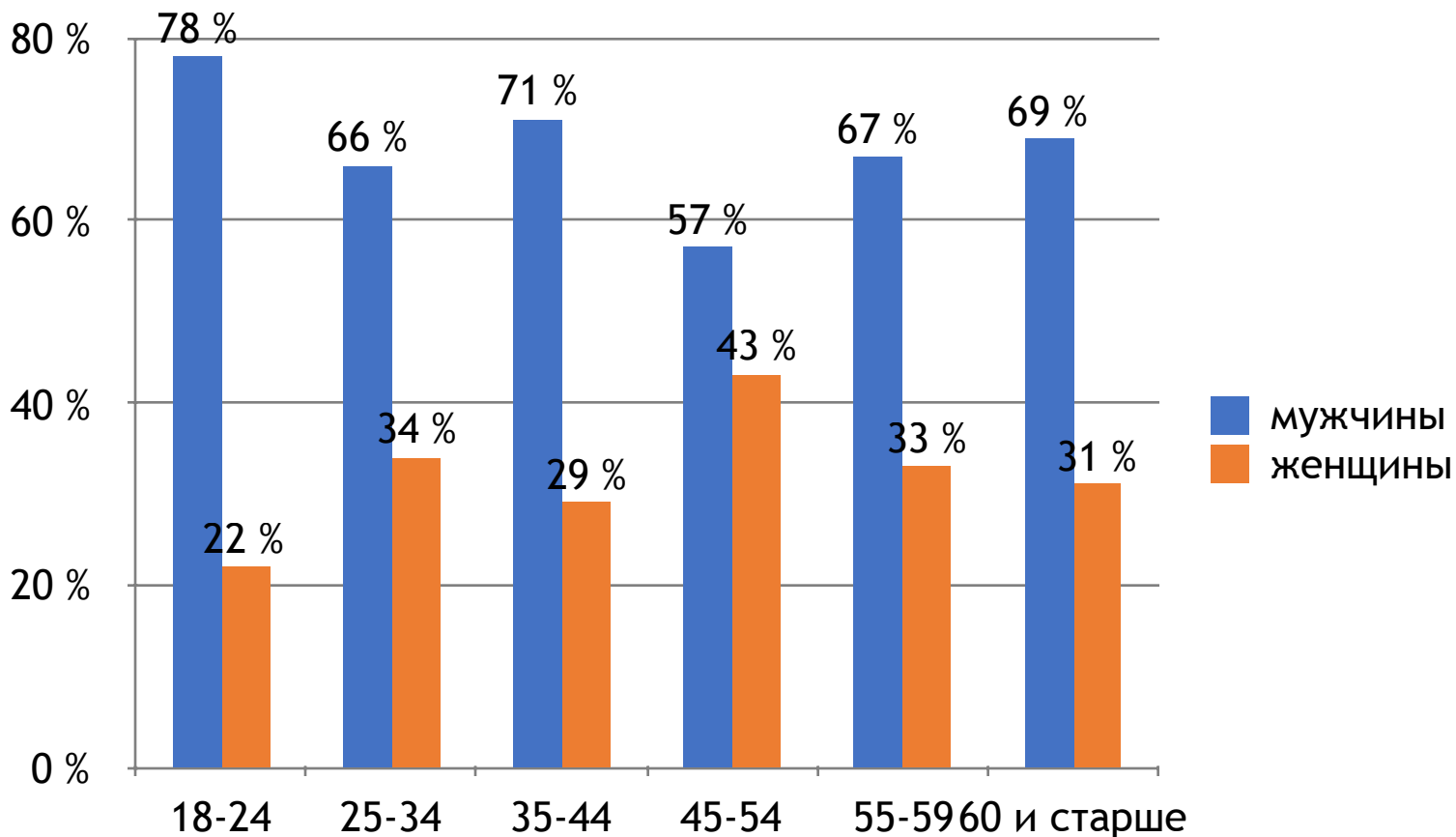


Распределение ВИЧ-инфицированных пациентов, вставших на диспансерный учет в 2016 году по возрастам (n=521)





Распределение ВИЧ-инфицированных пациентов, вставших на диспансерный учет в 2016 году по возрасту и полу (n=521)



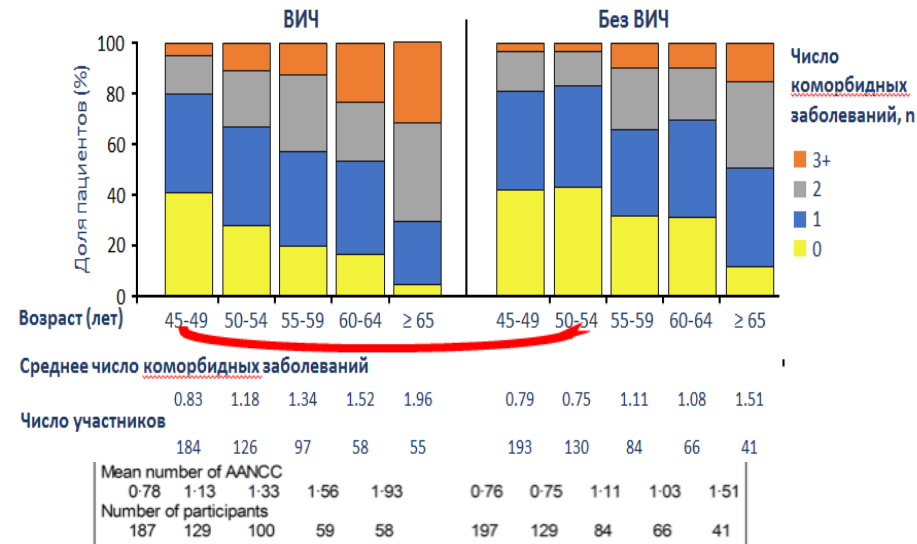
Сопутствующие заболевания, связанные с возрастом

ИССЛЕДОВАНИЕ AGENIV: ПОВЫШЕННЫЙ РИСК МНОЖЕСТВЕННОЙ КОМОРБИДНОСТИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ



ИССЛЕДОВАНИЕ AGENIV: ПОВЫШЕННЫЙ РИСК МНОЖЕСТВЕННОЙ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

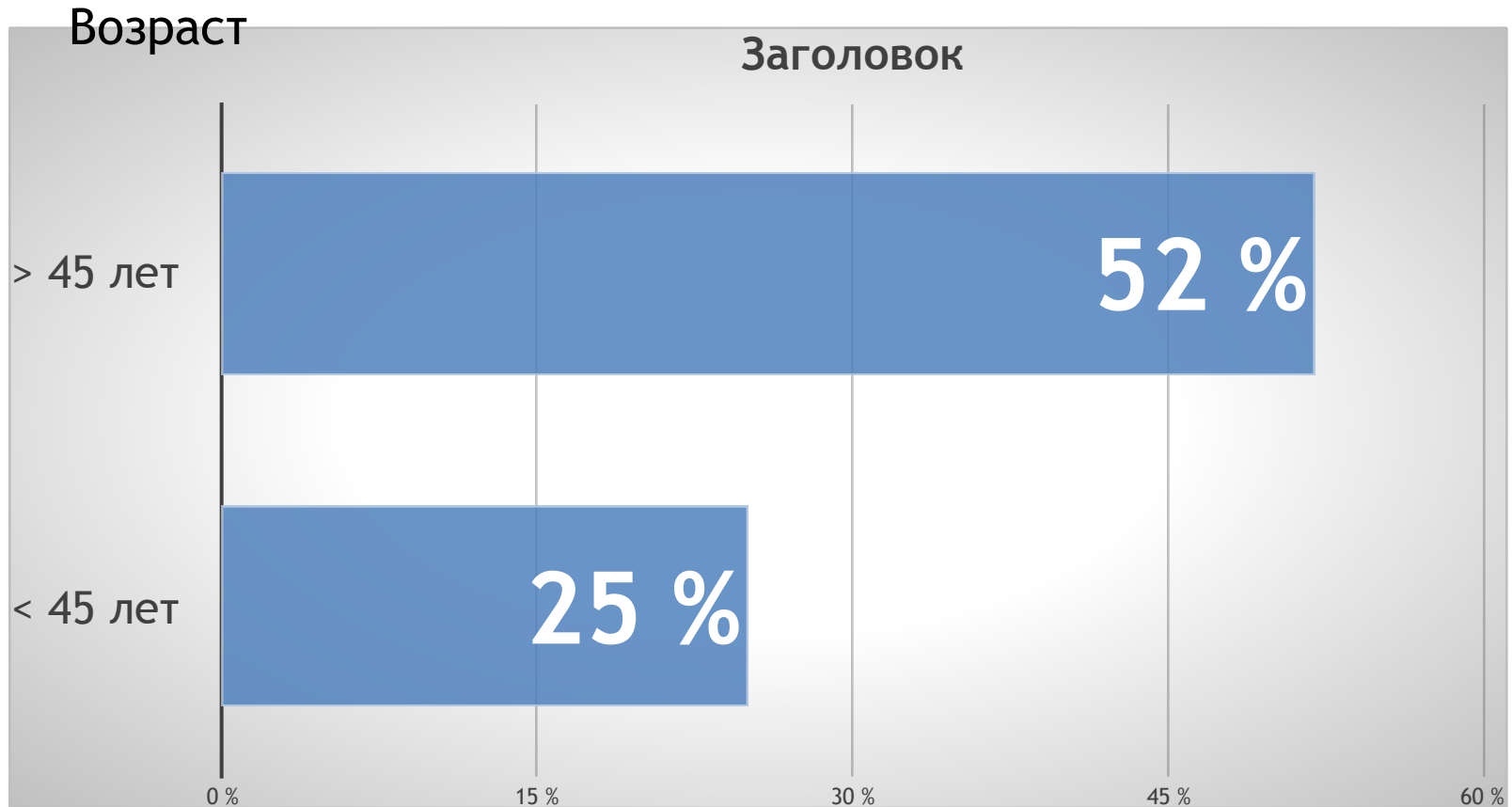
- Анализ распространенности коморбидности в проспективном когортном исследовании пациентов с ВИЧ-инфекцией (n=540) по сравнению с контролем (n=524), возраст 45 лет и старше



АГ - артериальная гипертензия, ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, ИБС - ишемическая болезнь сердца, ХОБЛ - хроническая обструктивная болезнь легких, ХБП - хроническая болезнь почек, СД - сахарный диабет

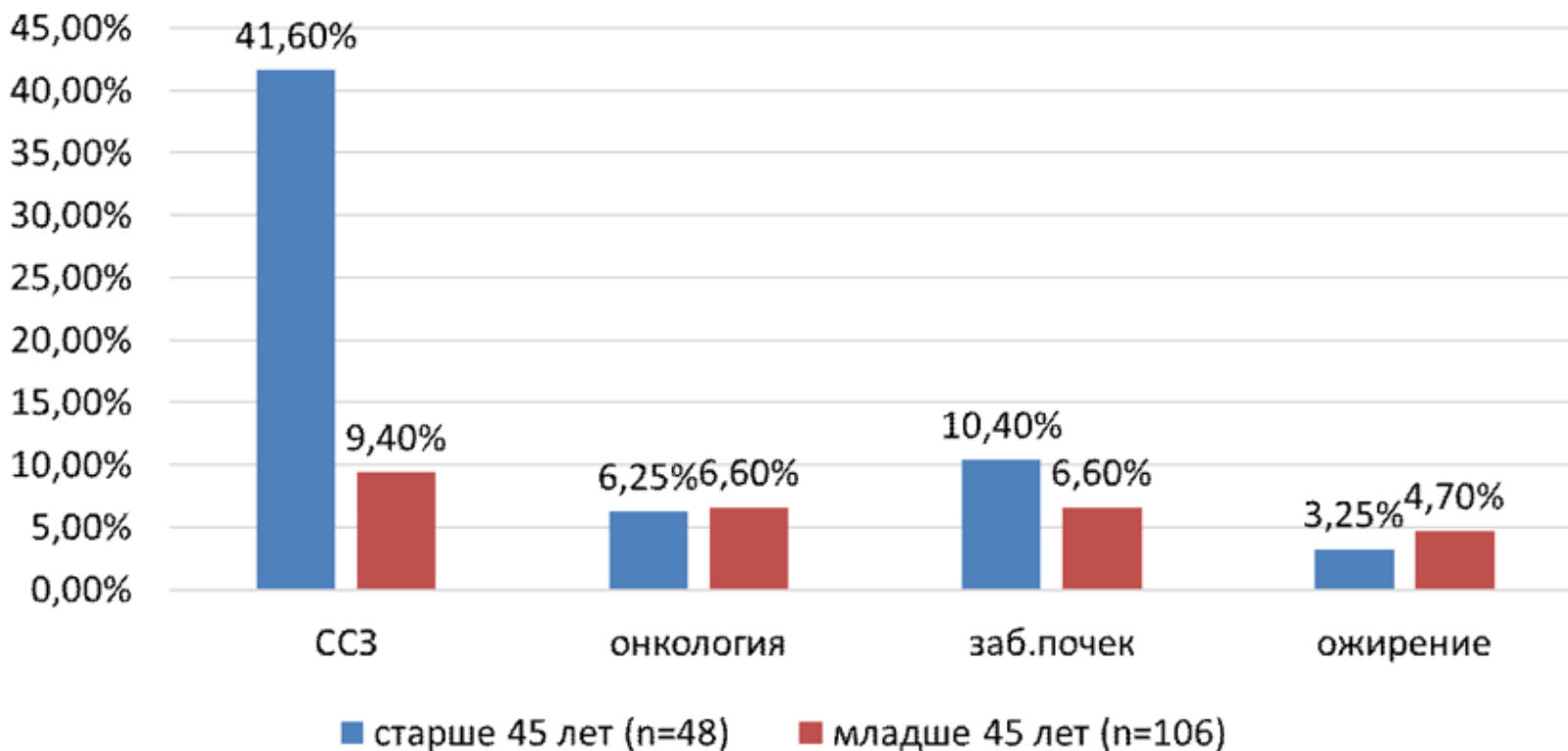


Доля сопутствующих неинфекционных заболеваний в зависимости от возраста у пациентов, вставших на учет в 2016 г. (n=520)





Структура сопутствующих заболеваний, в зависимости от возраста (n=154)

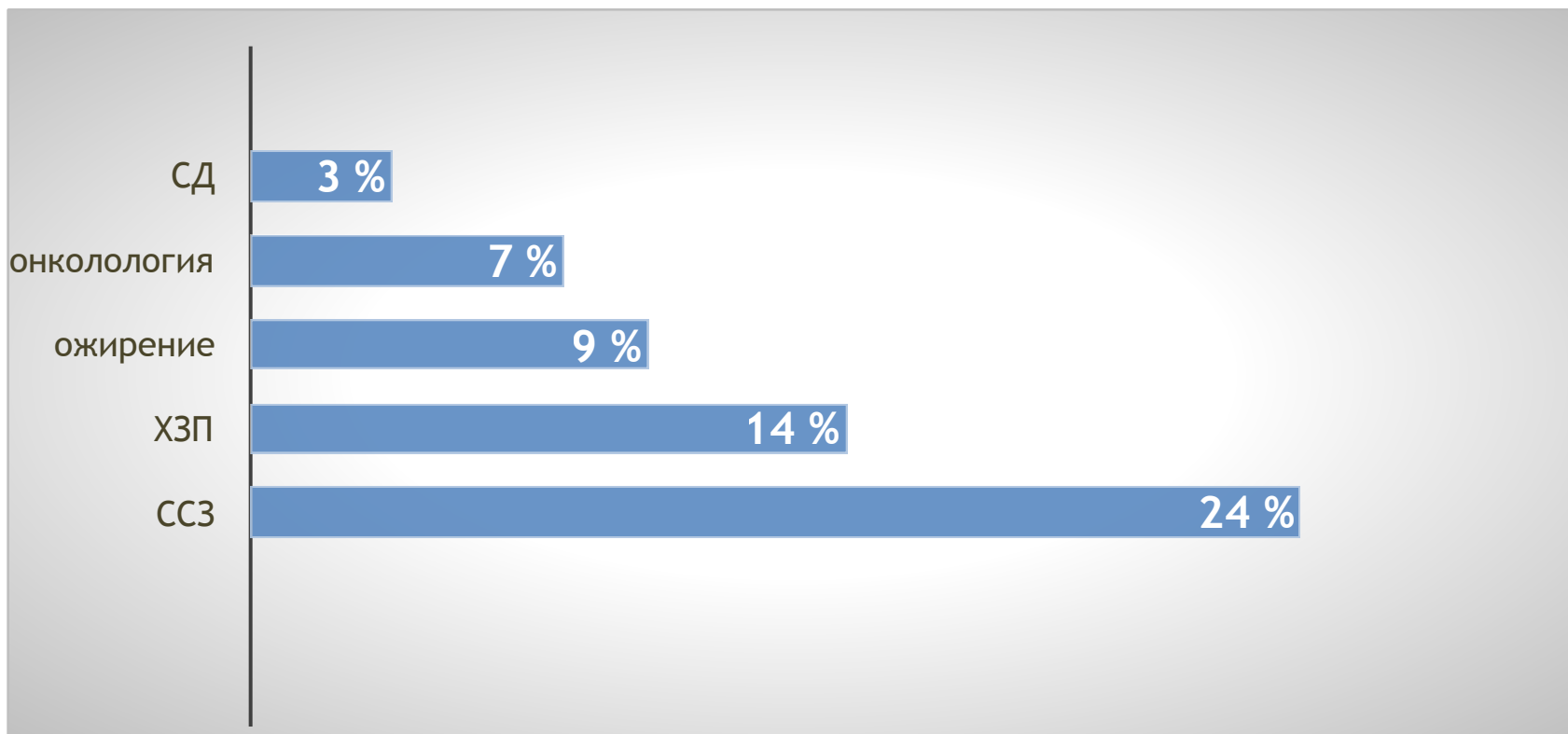


ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 13.08.2019



30% пациентов при постановке на учет в 2016 г. имели сопутствующие неинфекционные заболевания (n=154)



СД - сахарный диабет, ХЗП - хронические заболевания почек, ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания



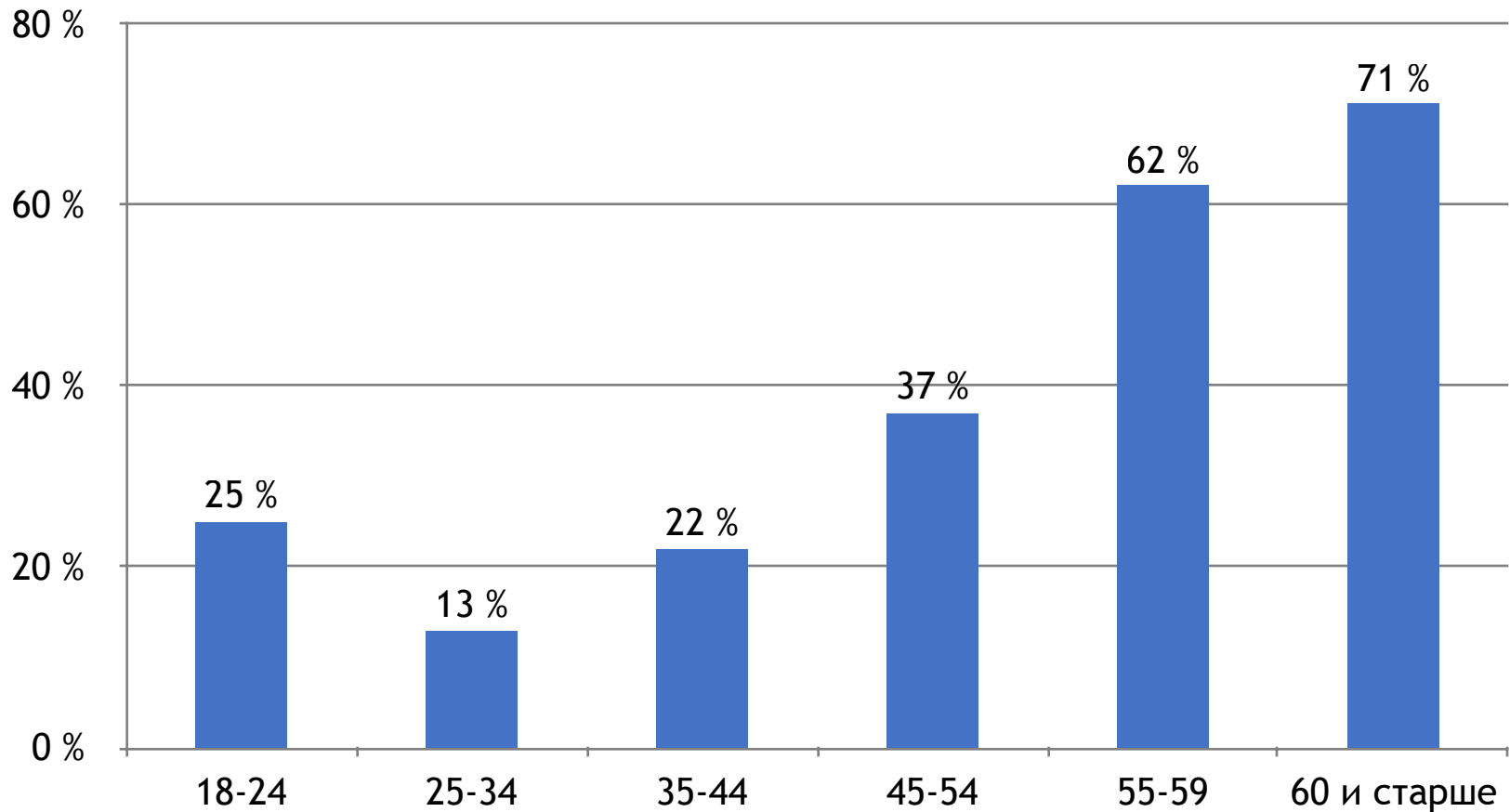
Группа пациентов с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (n=36)

Сердечно-сосудистая патология	Количество пациентов	%
Артериальная гипертензия	24	66,7%
ИМ в анамнезе	5	13,9%
ОНМК в анамнезе	3	8,3%
Неблагоприятная наследственность	3	8,3%
Ангиопластика в анамнезе	1	2,8%

ИМ - инфаркт миокарда, ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения

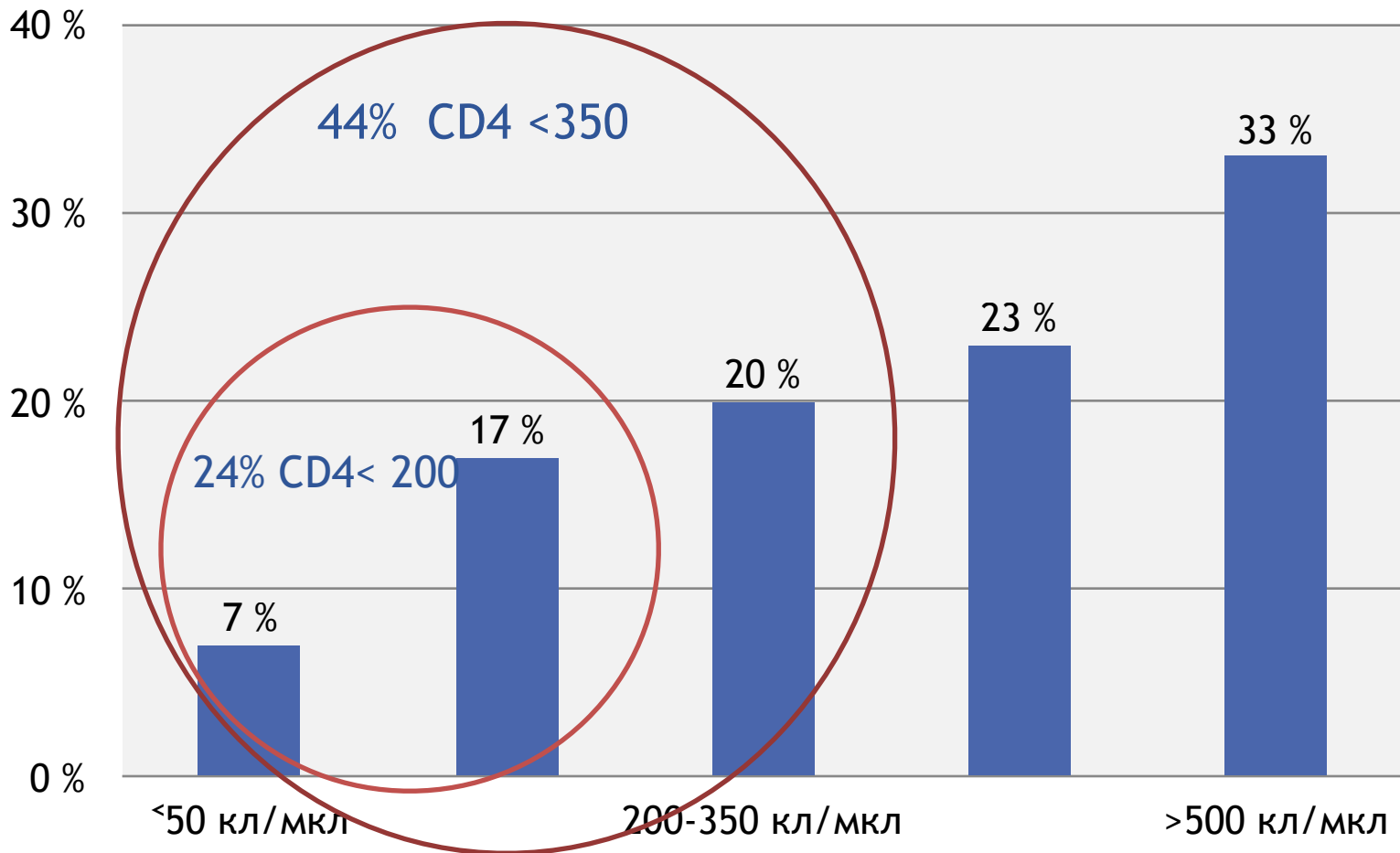


Распределение ВИЧ-инфицированных пациентов, вставших на диспансерный учет в 2016 году по сопутствующим заболеваниям и возрасту (n=150)



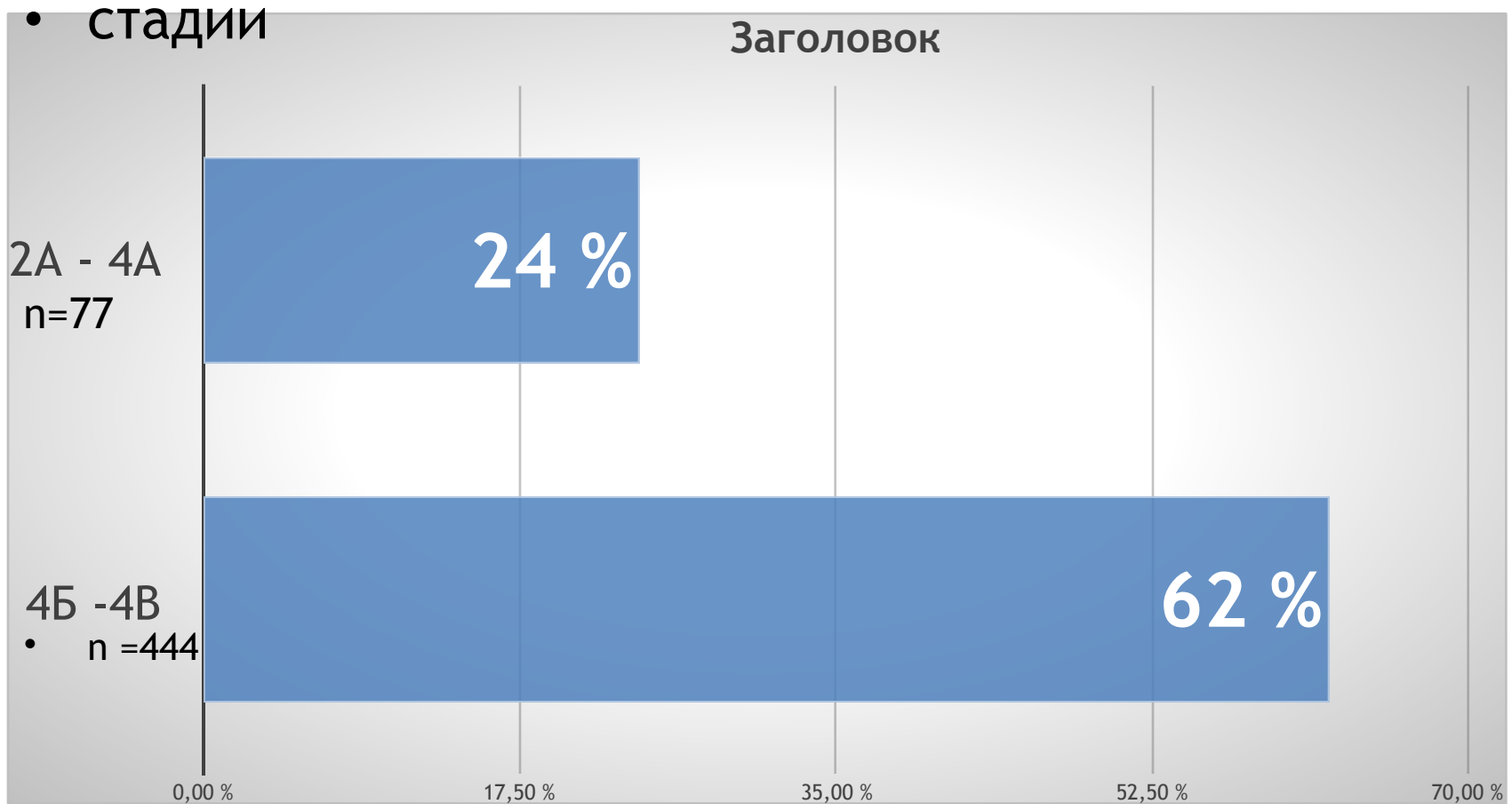


Распределение по степени иммунодефицита ВИЧ-инфицированных пациентов, вставших на диспансерный учет в 2016 году (n=521)





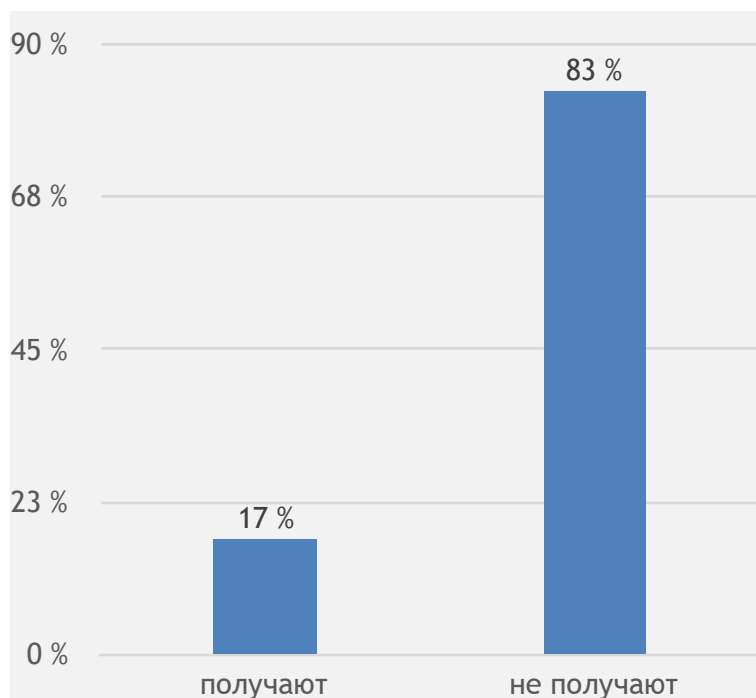
Доля сопутствующих неинфекционных заболеваний в зависимости от стадии ВИЧ-инфекции, вставших на учет в 2016 г. (n=520)



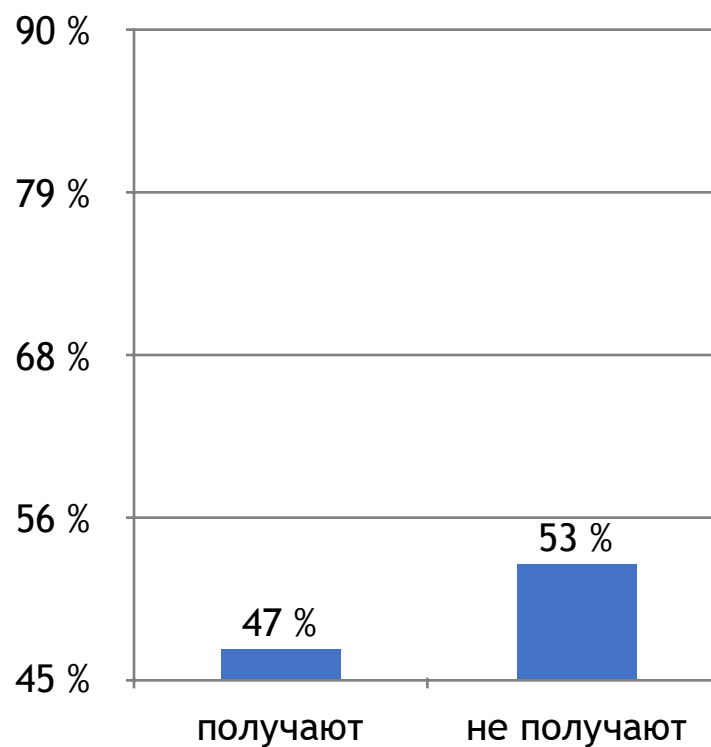


Доля пациентов, получающих сопутствующую терапию при постановке на ДУ в 2016 г

В общей группе (n=521)



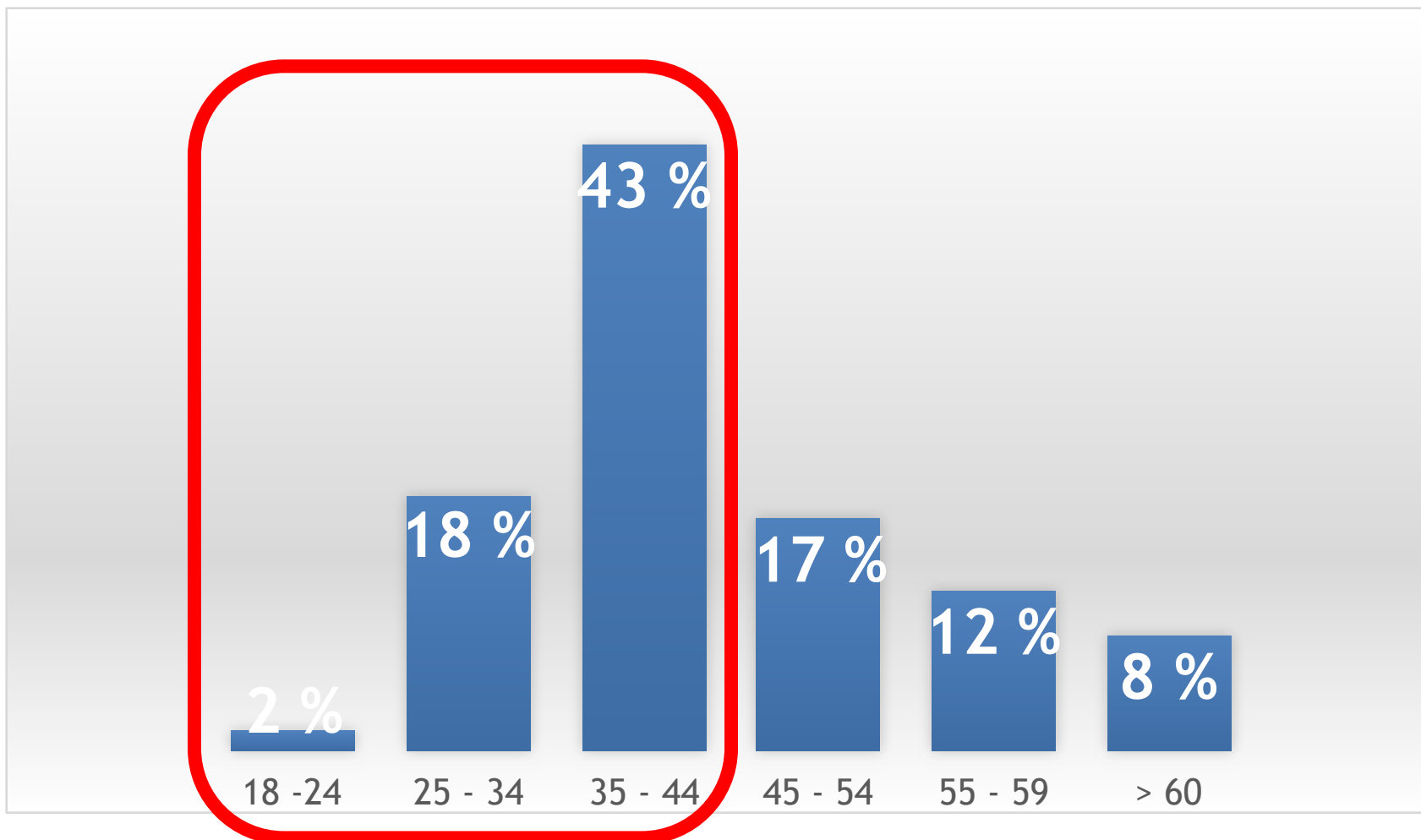
В группе сопутствующих
заболеваний (n=150)



ДУ - диспансерный учет



Уровень ОХ при постановке на ДУ был повышен у 65,4% у лиц младше 45 лет



ОХ - общий холестерин, ДУ - диспансерный учет

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 13.08.2019



Особые группы пациентов среди вставших на учет в 2016 г.

Группы пациентов	2016 г (n=520)
Пациенты с анемией, эритропенией или гранулоцитопенией	16,5%
Женщины детородного возраста, не исключаящие рождения ребенка на фоне АРВТ	27,3%
Пациенты с низким (< 50 клеток/мкл) уровнем CD4+-лимфоцитов	7,3%
Пациенты старше 50 лет	10,7%
Пациенты с дислипидемией	11,6%
Пациенты с нарушением углеводного обмена	11,3%
Пациенты, имеющие повышенный уровень аминотрансфераз	10,6%
Пациенты с ХВГВ	4,0%
Пациенты страдающие ХБП	4,2%
Пациенты с туберкулезом	4,9%

АРВТ - антиретровирусная терапия, ХВГВ - хронический вирусный гепатит В, ХБП - хроническая болезнь почек



Структура назначения третьего компонента первичных схем (n=379)

препарат	%
лопинавир/ритонавир	45,6%
эфавиренз	38,4%
атазановир	8,7%
невирапин	7%
дарунавир	0,15%
ралтегравир	0,15%

ЧЕРЕЗ 96 НЕДЕЛЬ



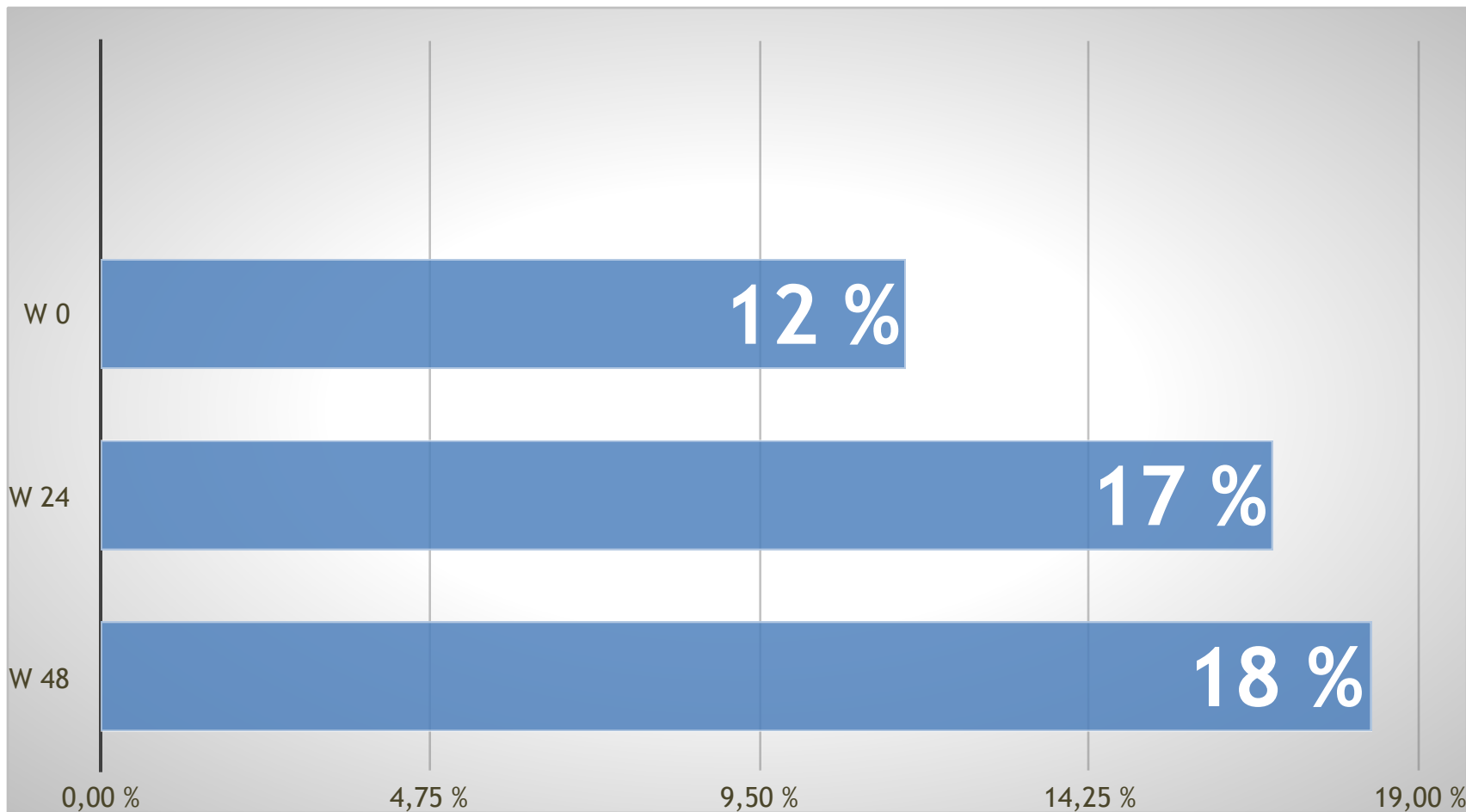
Особые группы пациентов среди вставших на учет в 2016 году в динамике

Группы пациентов	2016 г (n=520)	2018 г (n=364)
Пациенты с анемией, эритропенией или гранулоцитопенией	16,5%	4,6%
Женщины детородного возраста, не исключающие рождения ребенка на фоне АРВТ.	27,3%	25,3%
Пациенты с низким (< 50 клеток/мкл) уровнем CD4+-лимфоцитов.	7,3%	0
Пациенты старше 50 лет	10,7%	11,5%
Пациенты с дислипидемией	11,6%	17,0%
Пациенты с нарушением углеводного обмена	11,3%	6,4%
Пациенты, имеющие повышенный уровень аминотрансфераз	10,6%	21,7%
Пациенты с ХВГВ	4,0%	5,7%
Пациенты страдающие ХБП	4,2%	16,2%
Пациенты с туберкулезом	4,9%	

АРВТ - антиретровирусная терапия, ХВГВ - хронический вирусный гепатит В, ХБП - хроническая болезнь почек



Доля пациентов с повышенным уровнем ОХ ($> 5,5$ ммоль/л) в динамике за 48 недель наблюдения

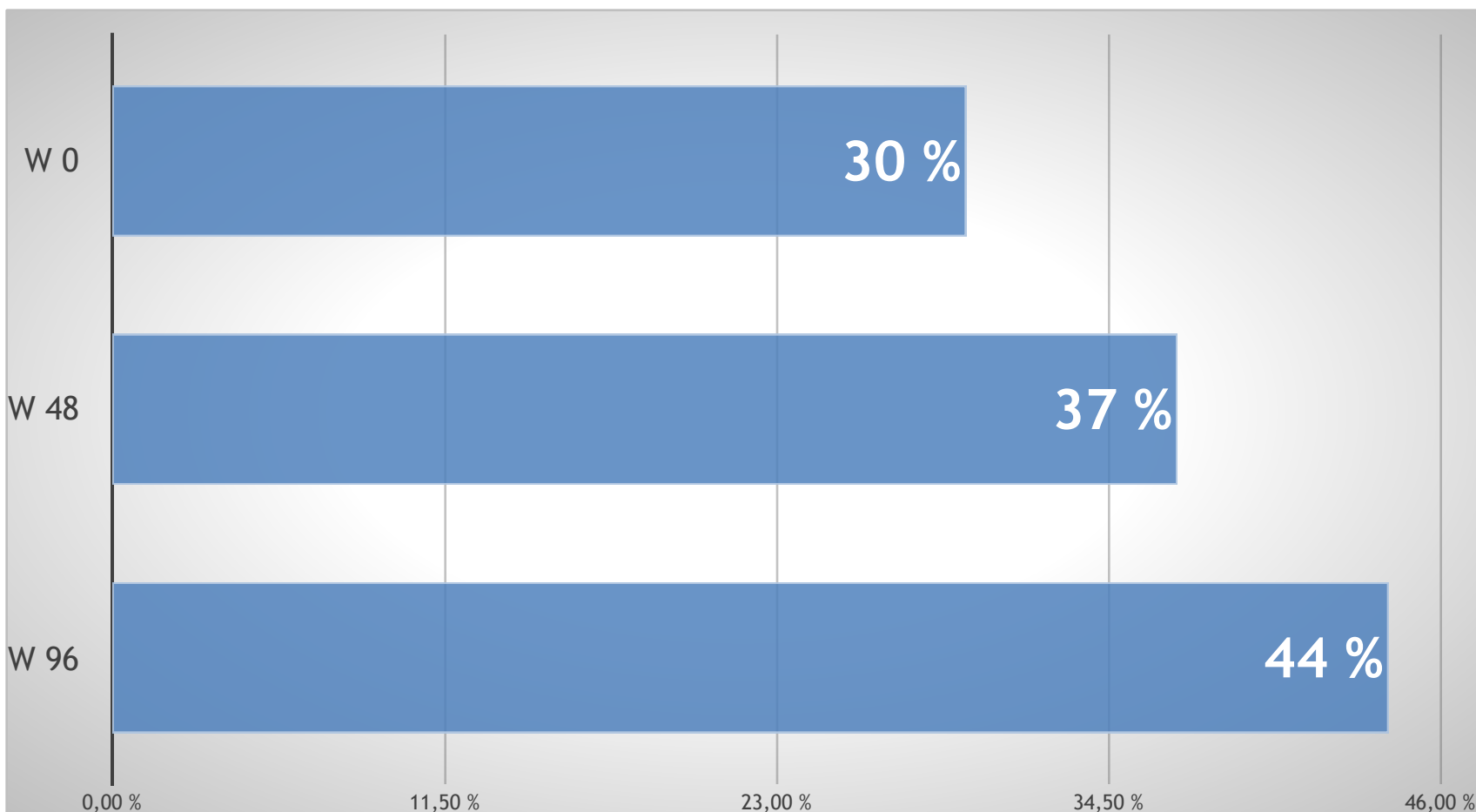


ОХ - общий холестерин, W - week - неделя.

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 13.08.2019



Доля сопутствующих заболеваний у пациентов с ВИЧ за 96 недель наблюдения увеличилась на 14,6%

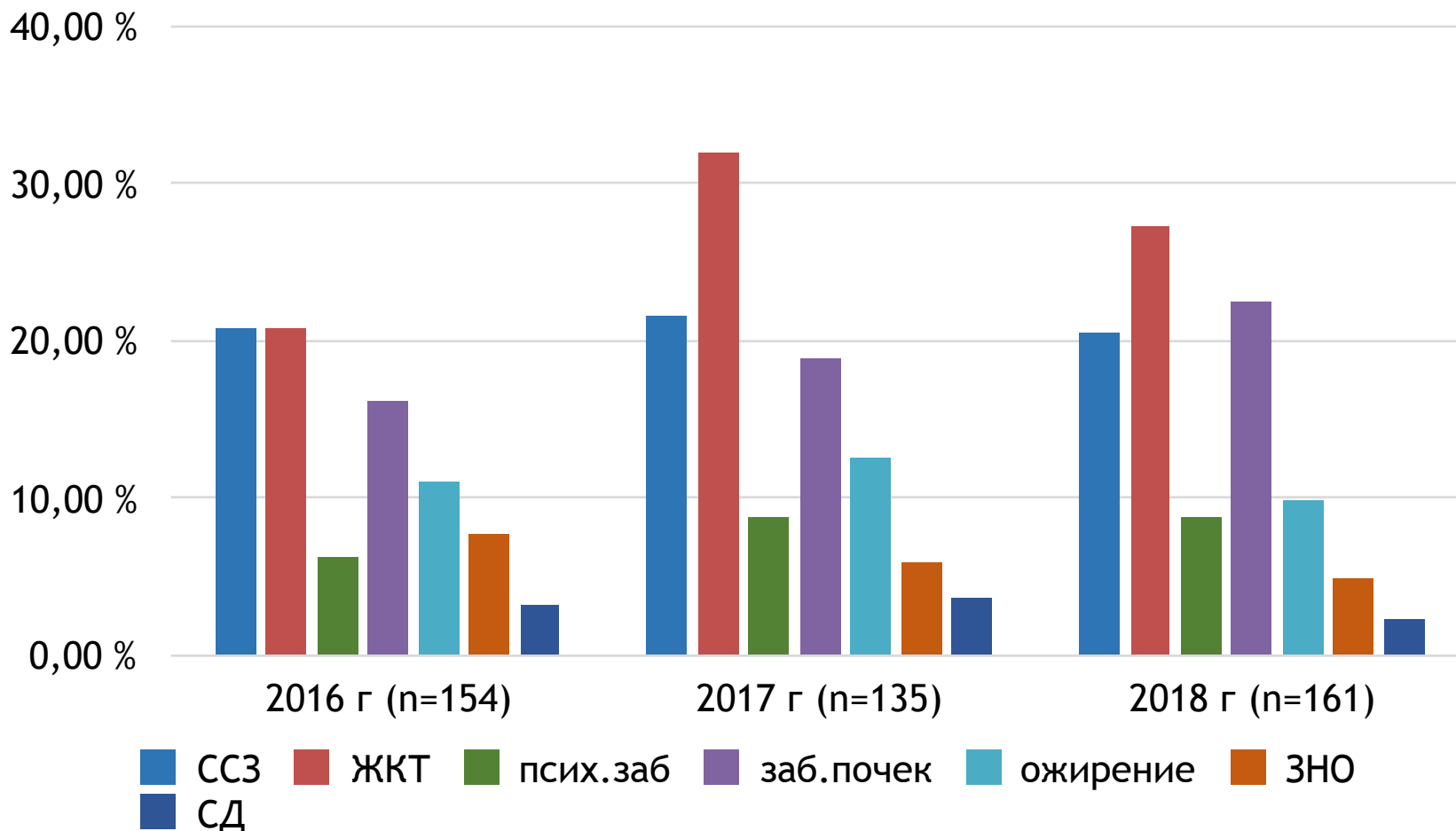


W - week - неделя.

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 13.08.2019



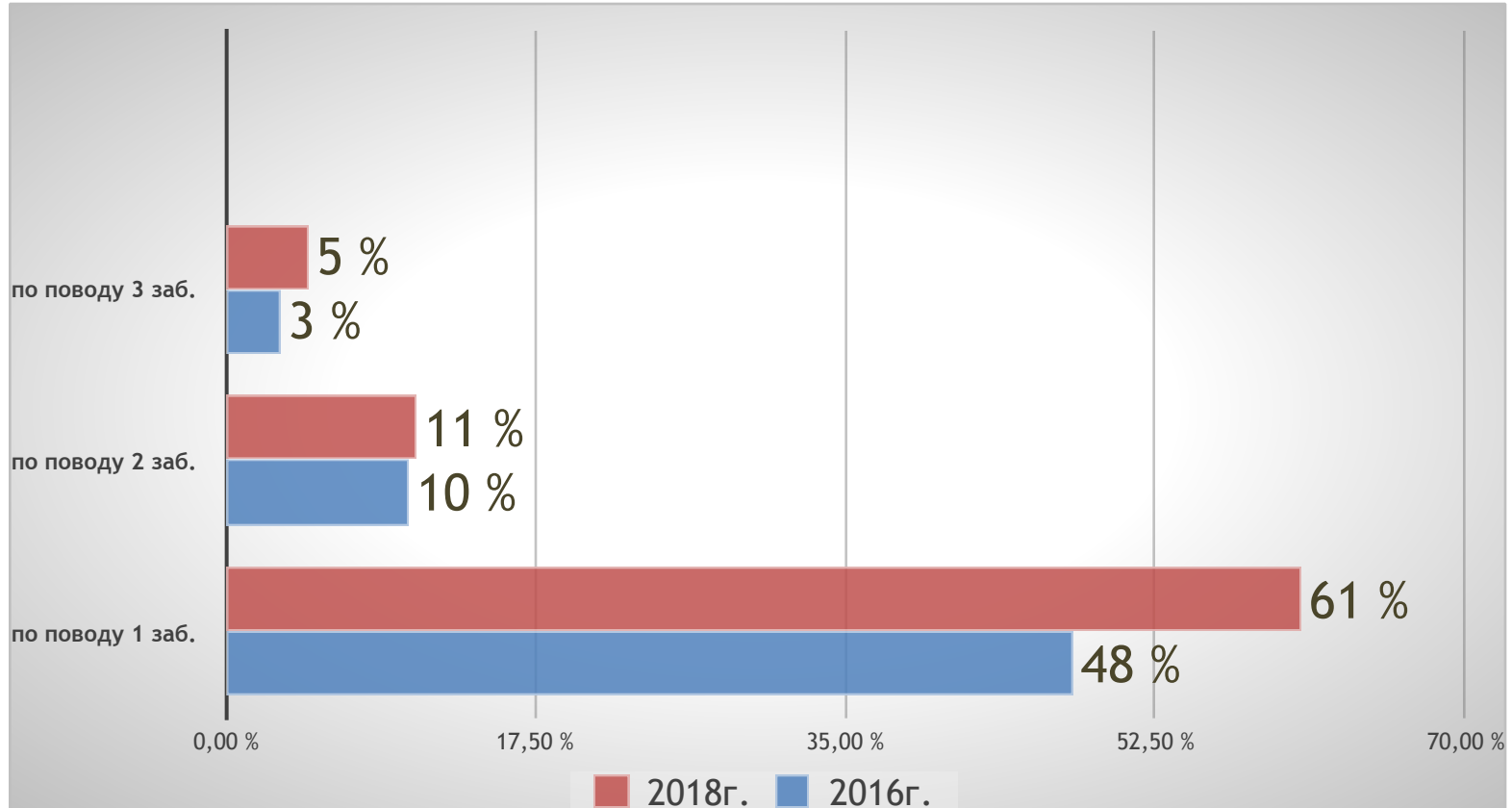
Сопутствующие заболевания у ВИЧ-инфицированных пациентов, ставших на диспансерный учет в 2016 году



ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, ЖКТ - желудочно-кишечный тракт, ЗНО - злокачественные новообразования, СД - сахарный диабет

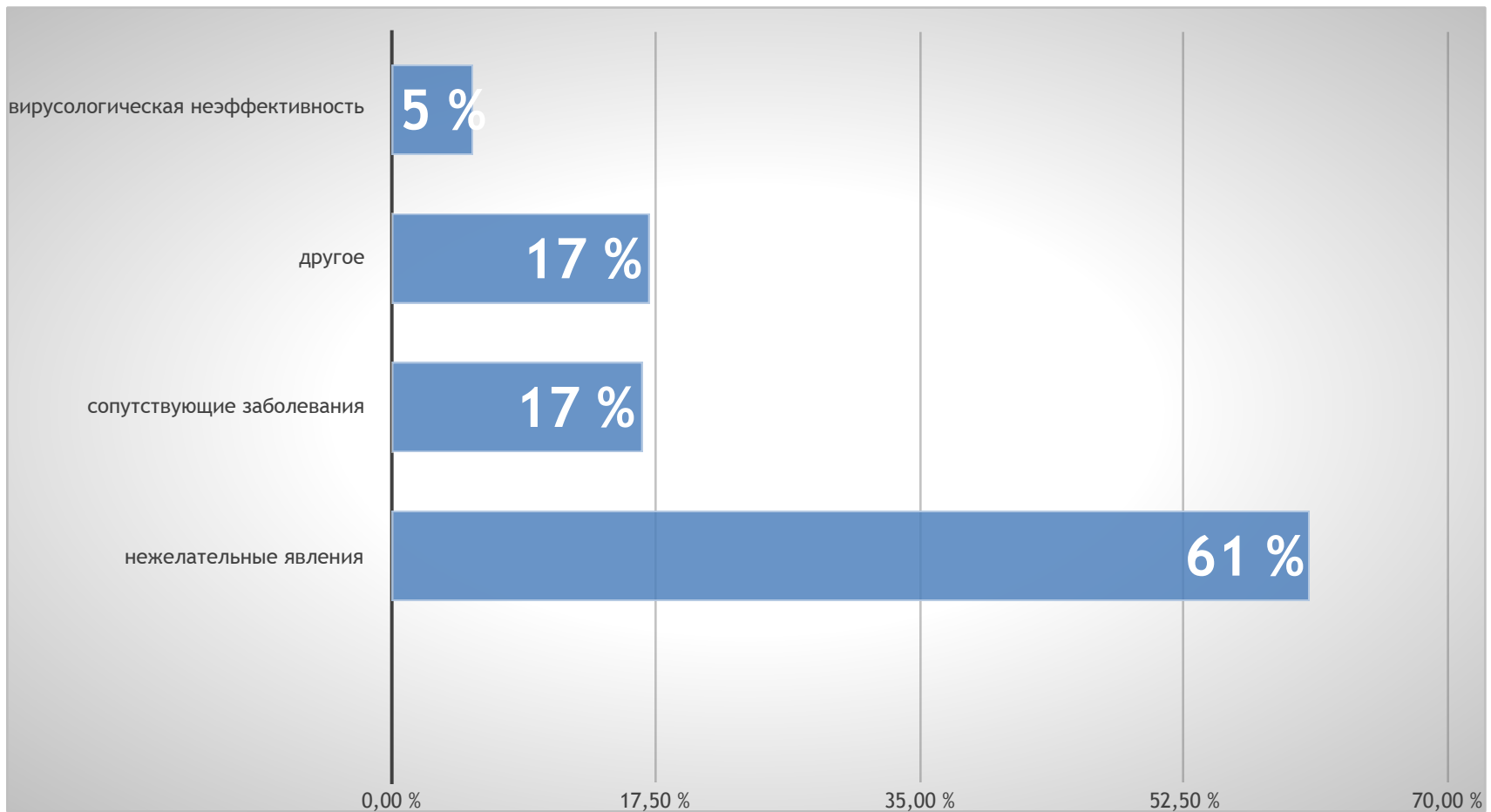


Количество сопутствующих лекарственных препаратов увеличилось через 96 недель





Смена режима АРТ была проведена у 126 человек (36%) по различным причинам



ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА



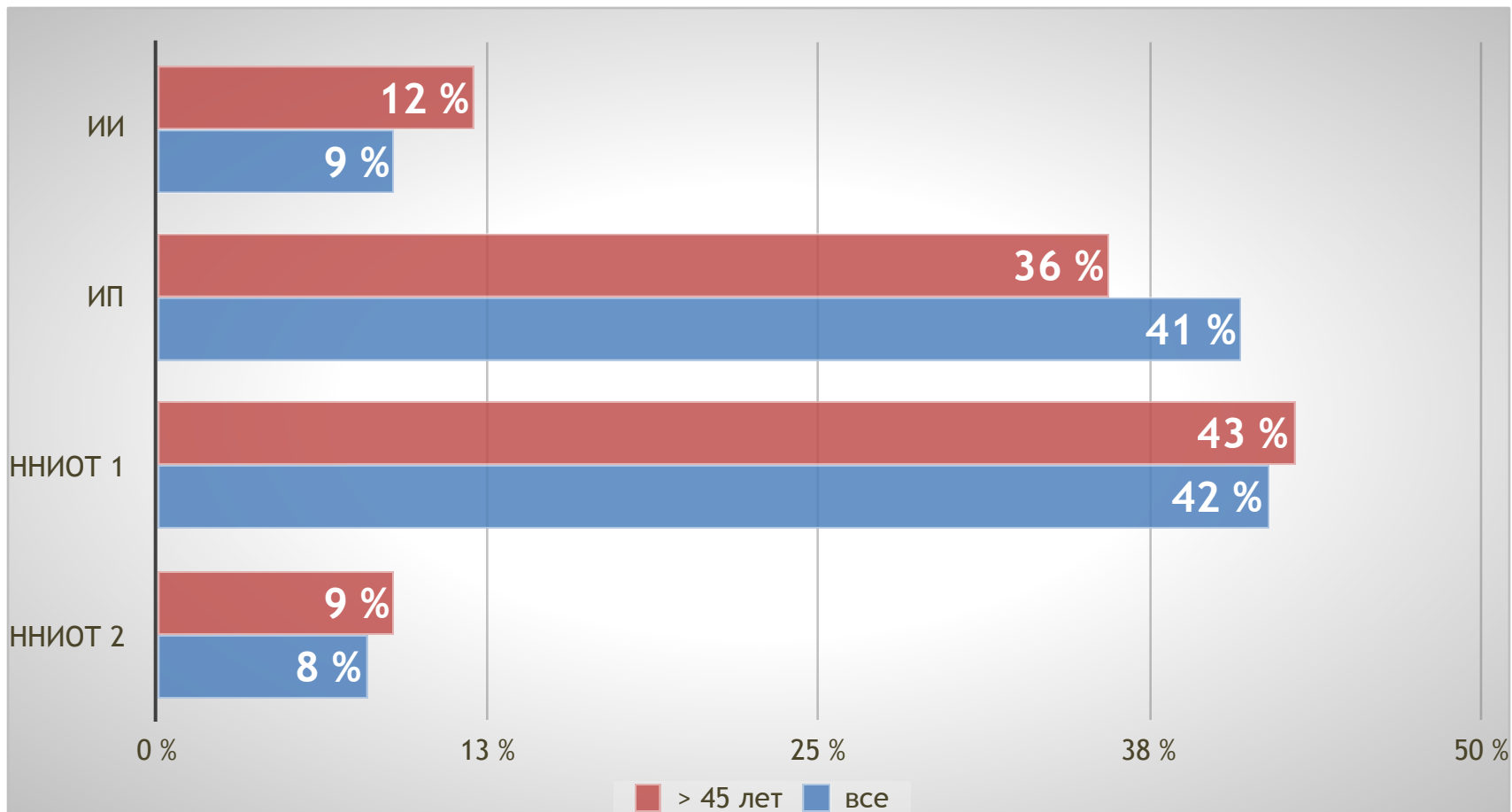
Распределение диспансерной группы по возрастным группам 28.05.2019г.

	Возраст (годы)							Всего
	18-25	25-35	35-45	45-55	55-60	60-65	более 65	
Жен.	191	3975	7076	1911	424	271	194	14044 (44,3%)
Муж.	233	2984	10072	3096	649	340	309	17689 (55,7%)
Всего	424 (1,3%)	6959 (21,9%)	17148 (54%)	5007 (15,8%)	1073 (3,4%)	611 (1,9%)	503 (1,7%)	31733 (100%)

28% - лица старше 45 лет



Частота применения третьего препарата в схемах АРВТ на 1 августа 2019 г. (n=18581)
(> 45 лет 4386 человек)

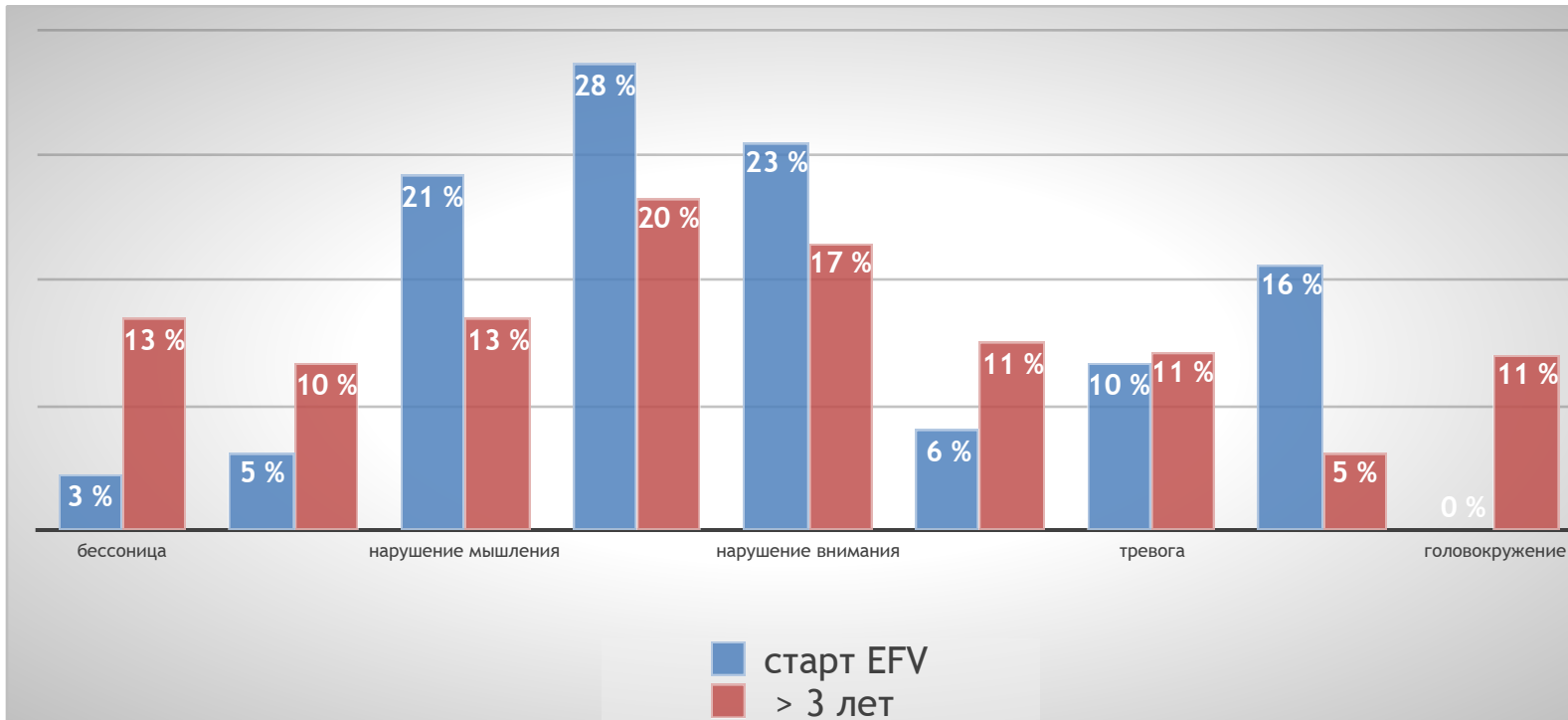


ИИ - ингибиторы интегразы, ИП - ингибиторы протеазы, ННИОТ - нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы

СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», данные архива, дата доступа - 01.08.2019



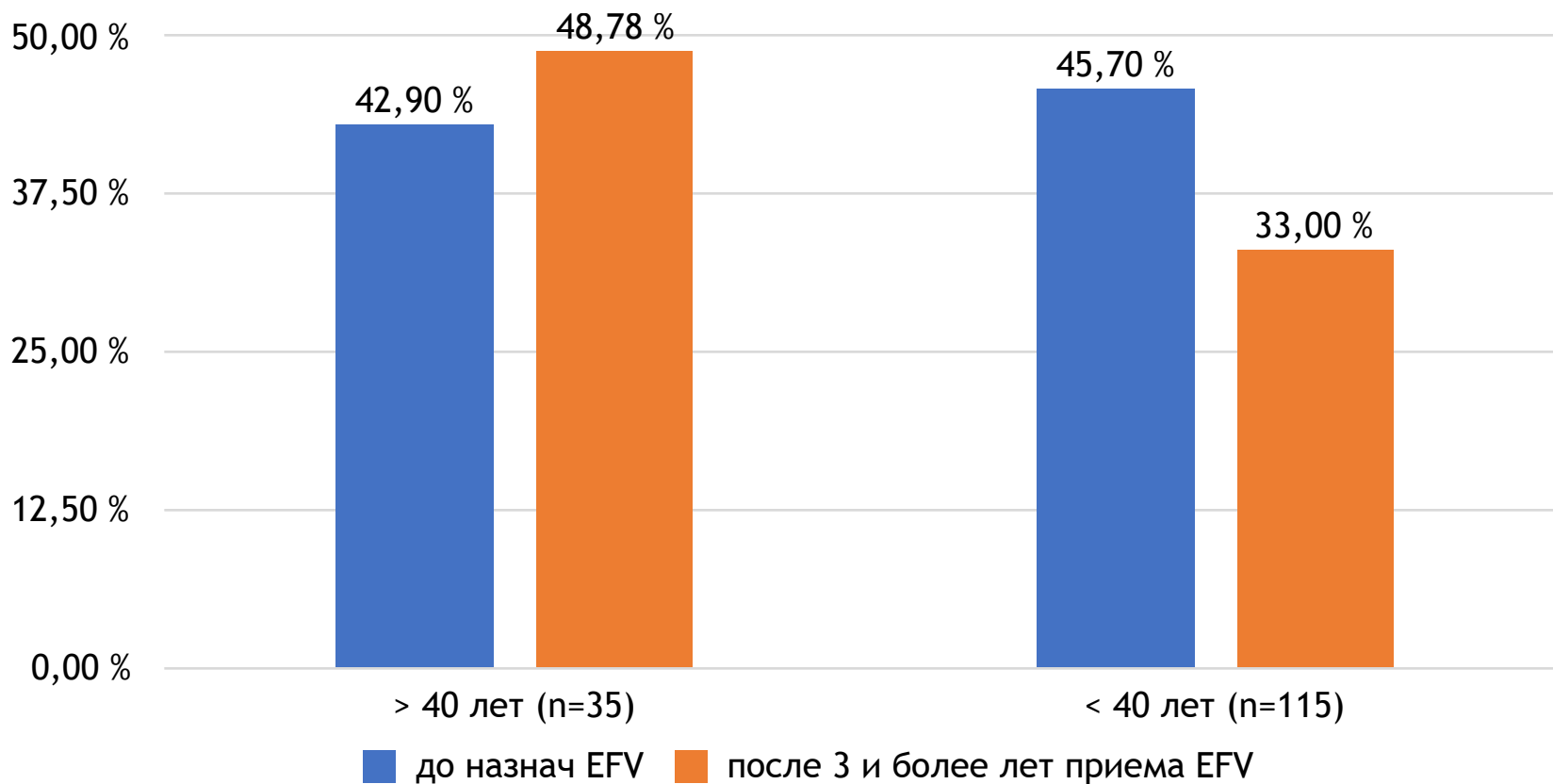
Нейрокогнитивные расстройства у пациентов на фоне приема эфавиренза в динамике (n=150)



EFV - эфавиренз



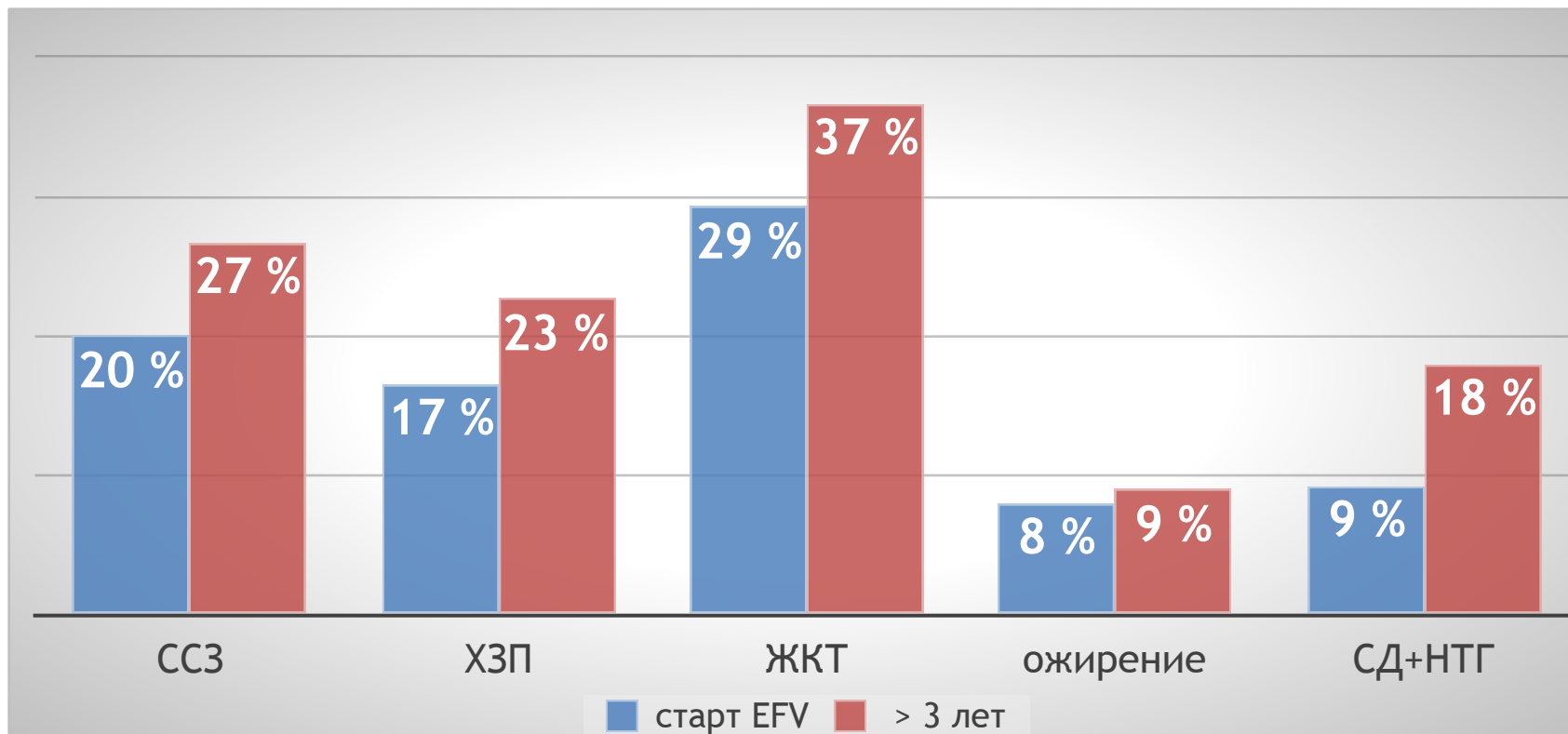
Нейрокогнитивные расстройства у пациентов на фоне приема эфавиренза в динамике в зависимости от возраста



EFV - эфавиренз



Сопутствующие заболевания у пациентов на фоне приема эфавиренза в динамике (n=150)

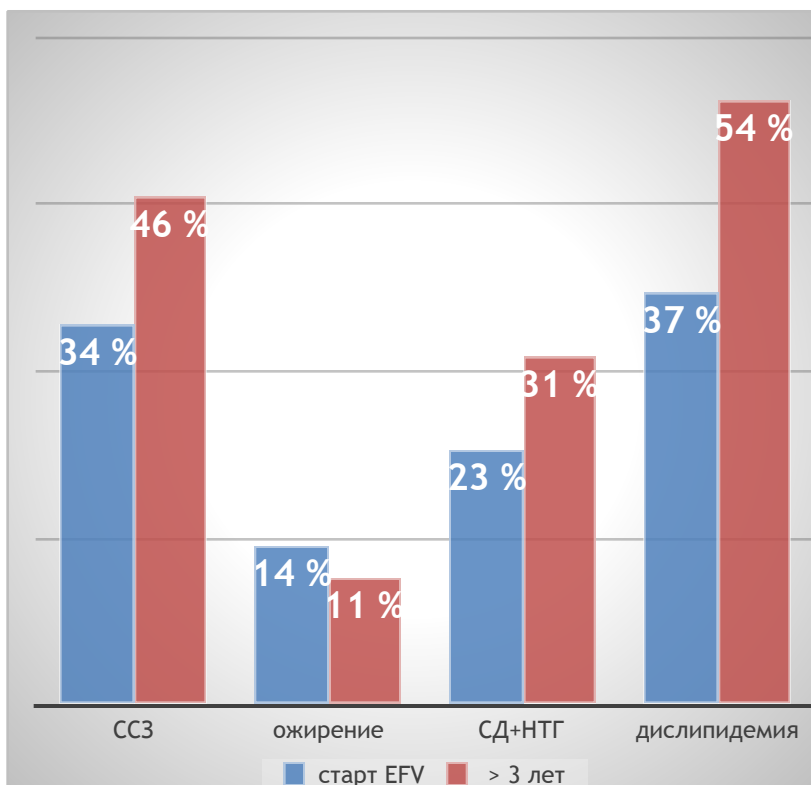


ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, ЖКТ - желудочно-кишечный тракт, ХЗП - хронические заболевания почек, СД - сахарный диабет, НТГ - нарушение толерантности к глюкозе

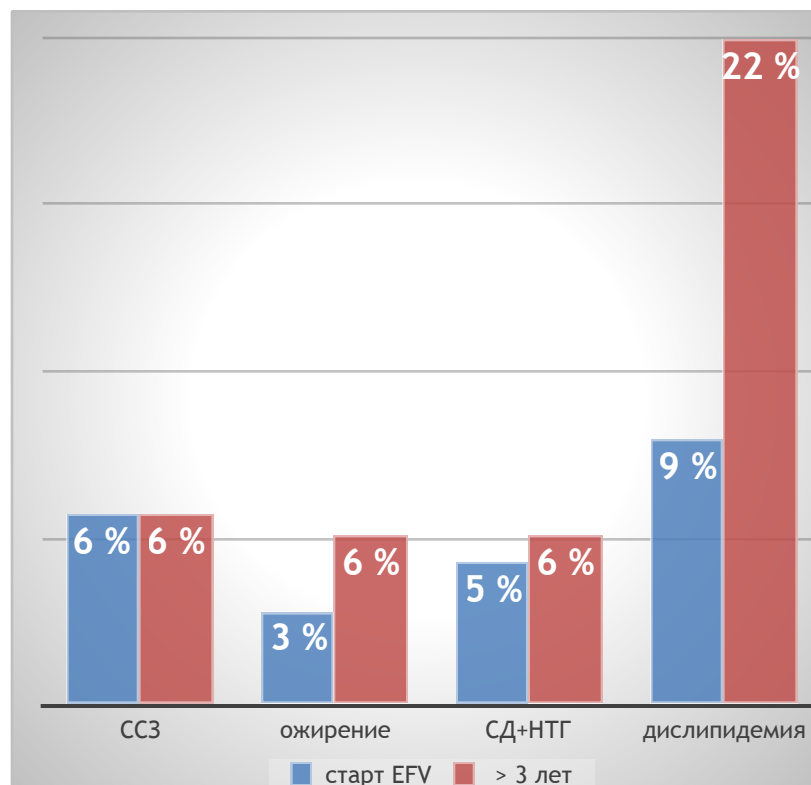


Доля сопутствующих заболеваний в зависимости от возраста у пациентов на фоне приема эфавиренза в динамике

Старше 40 лет (n=35)



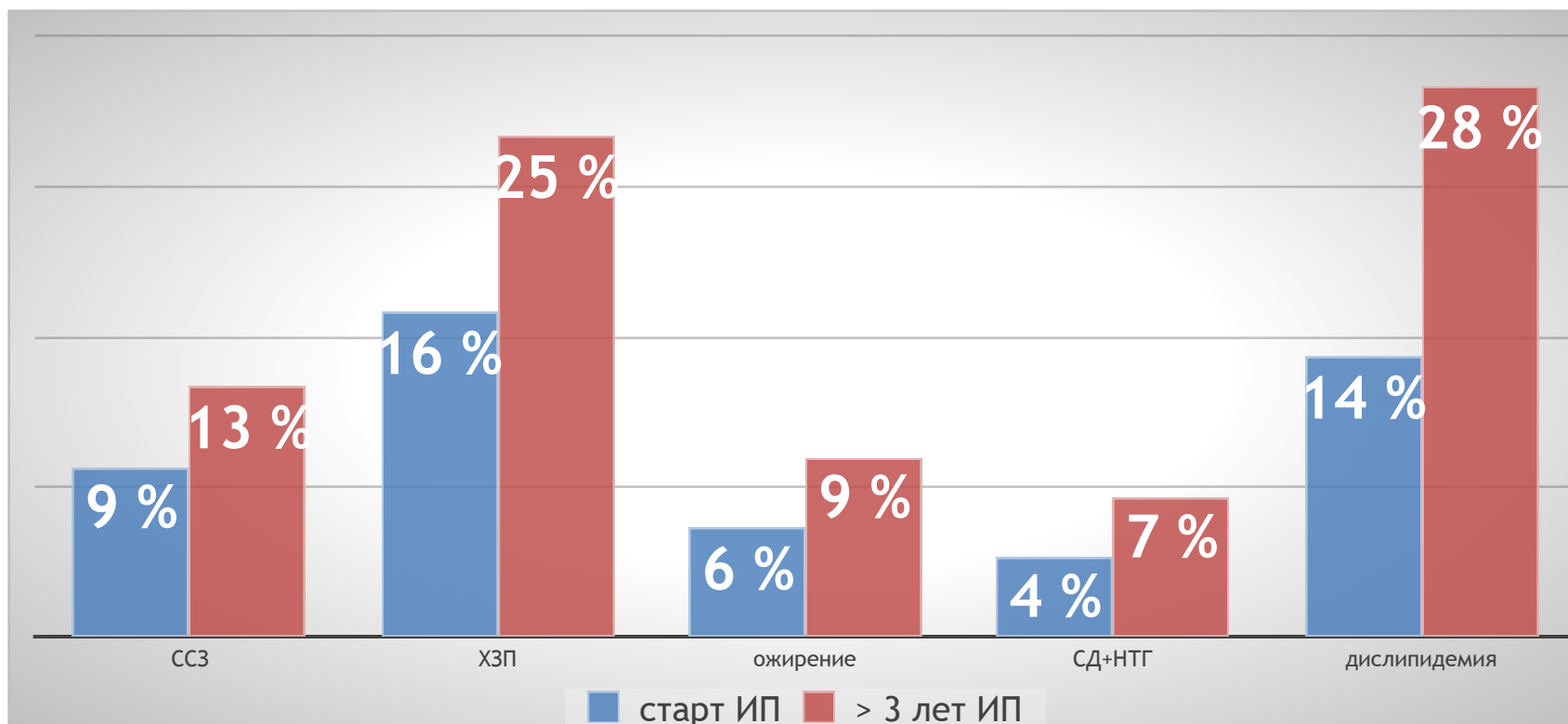
Младше 40 лет (n=115)



ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, СД - сахарный диабет, НТГ - нарушение толерантности к глюкозе, EFV - эфавиренз



Сопутствующие заболевания у пациентов на фоне приема ИП в динамике (n=200)

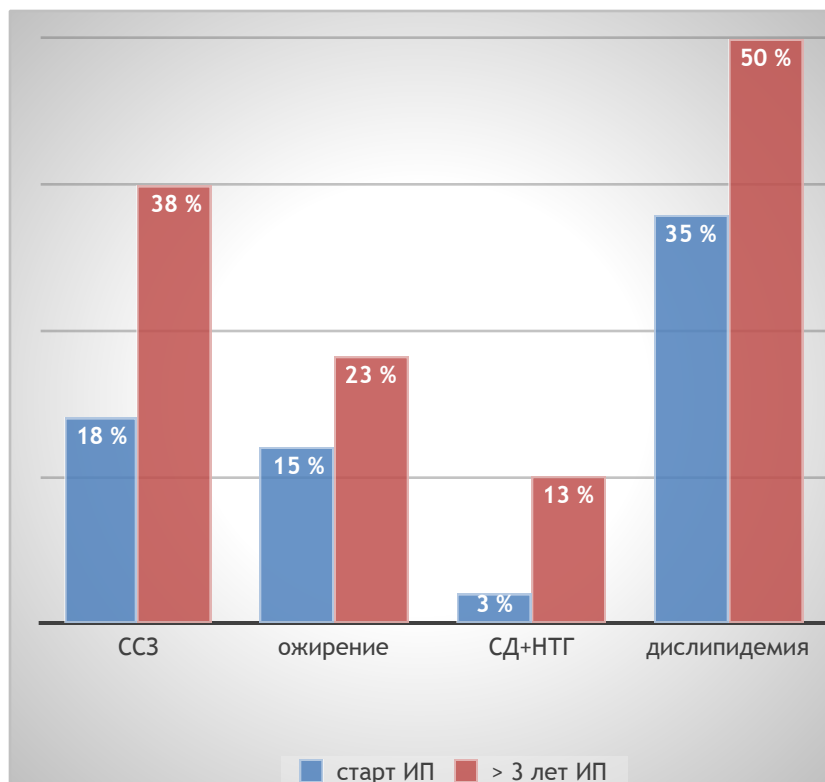


ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, ХЗП - хронические заболевания почек, СД - сахарный диабет, НТГ - нарушение толерантности к глюкозе, ИП - ингибиторы протеазы

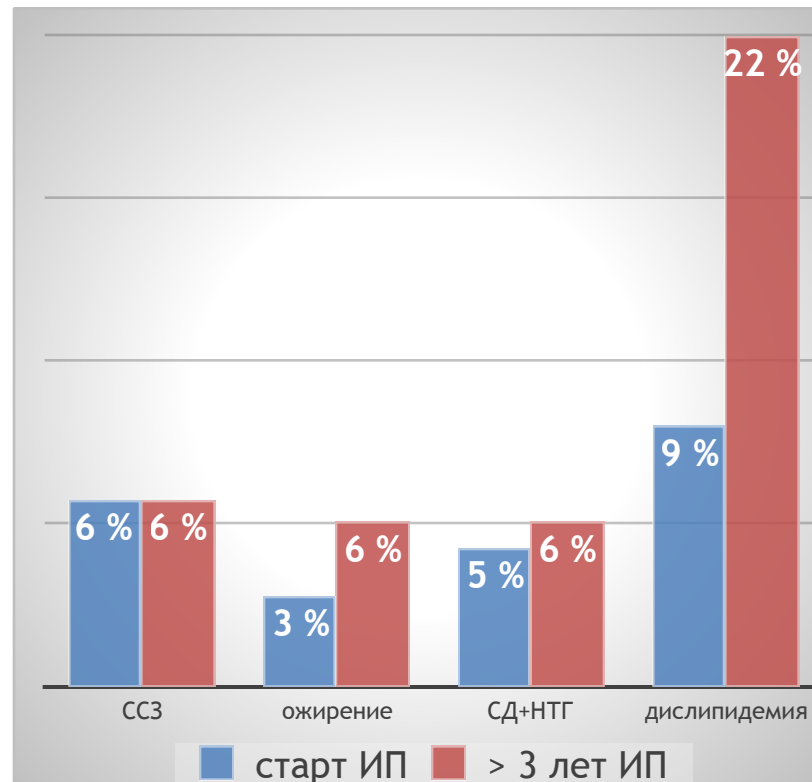


Доля сопутствующих заболеваний в зависимости от возраста у пациентов на фоне приема ИП в динамике

Старше 40 лет (n=40)

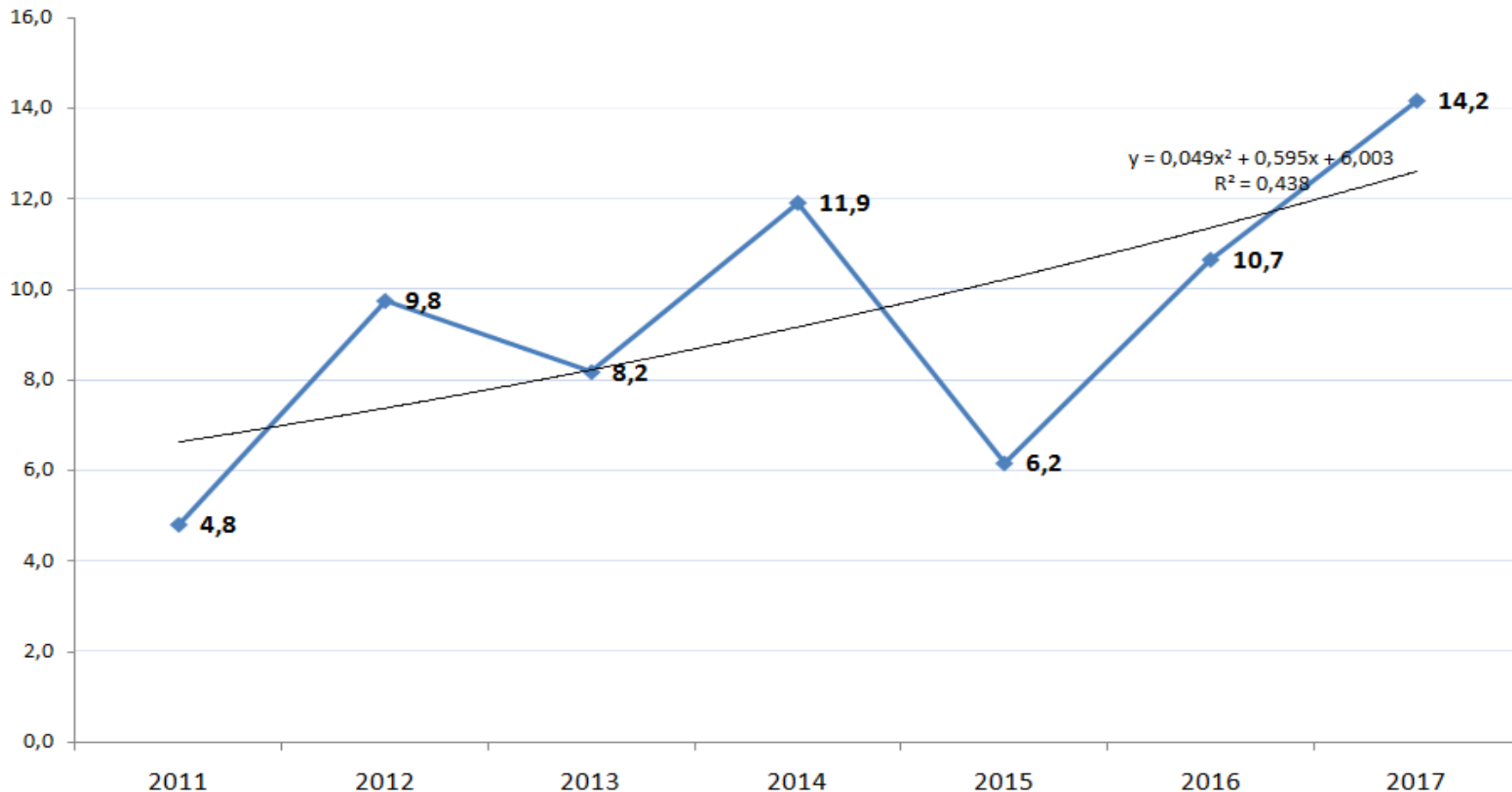


Младше 40 лет (n=160)



ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, СД - сахарный диабет, НТГ - нарушение толерантности к глюкозе, ИП - ингибиторы протеазы

Динамика частоты летальных исходов от ССЗ, среди всех умерших получавших АРВТ в СПб ЦС (%)



ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, АРВТ - антиретровирусная терапия, ЦС - центр СПИД

Цель работы

Цель: анализ эффективности и безопасности применения RPV/TDF/FTC в реальной практике

Первичная конечная точка: доля пациентов с РНК ВИЧ-1 < 50 копий/мл на 96 неделе терапии

Случаи ранней отмены классифицировалась по причинам:

- Недостаточная эффективность
- НЯ
- Низкая приверженность
- Причина, не связанные с RPV/TDF/FTC

RPV - рилпивирин, TDF - тенофовир, FTC - эмтрицитабин

По данным СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний». Дата доступа в архив 15.08.2019

Характеристика 2-ой группы «переключение» (n=208) Абс (%) пациентов

Причины «переключения» на схему RPV/TDF/FTC

ССЗ и риск ССЗ	71 (34,1%)
Дислипидемия	42 (20,2%)
Непереносимость	39 (18,8%)
Лабораторные НЯ	16 (7,7%)
Упрощение	33 (15,9%)
МЛВ	4 (1,9%)
КИ	3 (1,4%)

RPV - рилпивирин, TDF - тенофовир, FTC - эмтрицитабин, ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания, НЯ - нежелательные явления, МЛВ - межлекарственные взаимодействия, КИ - клинические исследования.

По данным СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний». Дата доступа в архив 15.08.2019

189 пациентов (90,4%) продолжают получать схему RPV/TDF/FTC

Динамика CD4-лимфоцитов и ВН у пациентов получивших схему RPV/TDF/FTC в течение 96 недель (n=189)

	W0	W24	W48	W96
<i>CD4 - лимфоциты</i>				
М ± δ Min-max , кл/мкл	667,4 ± 239,2 (182 - 1655)	701,2 ± 261,4 (206 - 1687)	694,3 ± 247,3 (237 - 1786)	706,1 ± 240,1 (197 - 1521)
М ± δ Min-max , %	29,3±7,0 (10-51)	30,9±7,8 (13-54)	32,1 ± 8,0 (14 - 56)	32,6 ± 7,8 (12-56)
<i>Доля пациентов с подавленной вирусемией</i>				
ВН < 50 коп/мл	93%	99,4%	100%	97,1%
ВН < 200 коп/мл	94,8%	100%		98,8%
ВН < 500	94,8%			100%
ВН > 1000	1,7%			

RPV - рилпивирин, TDF - тенофовир, FTC - эмтрицитабин

По данным СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний». Дата доступа в архив 15.08.2019

p>0,1

Выводы

- За последние десять лет значительно **изменился портрет ВИЧ-инфицированного пациента**. Увеличился возраст, как уже состоящих на диспансерном учете, так и вновь выявленных, что привело к росту сопутствующей патологии.
- Для достижения долгосрочного контроля над ВИЧ необходима **индивидуализированная АРТ** с учётом сопутствующих заболеваний, образа жизни и особенностей пациента.
- На выбор исходного и последующих режимов влияют такие факторы как: **возраст, сопутствующая терапия и сопутствующие болезни, взаимодействие лекарственных средств между собой, токсичность противовирусных препаратов**.