

*Научно-практическая конференция
«Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции»
Санкт-Петербург
4-5 октября 2018*

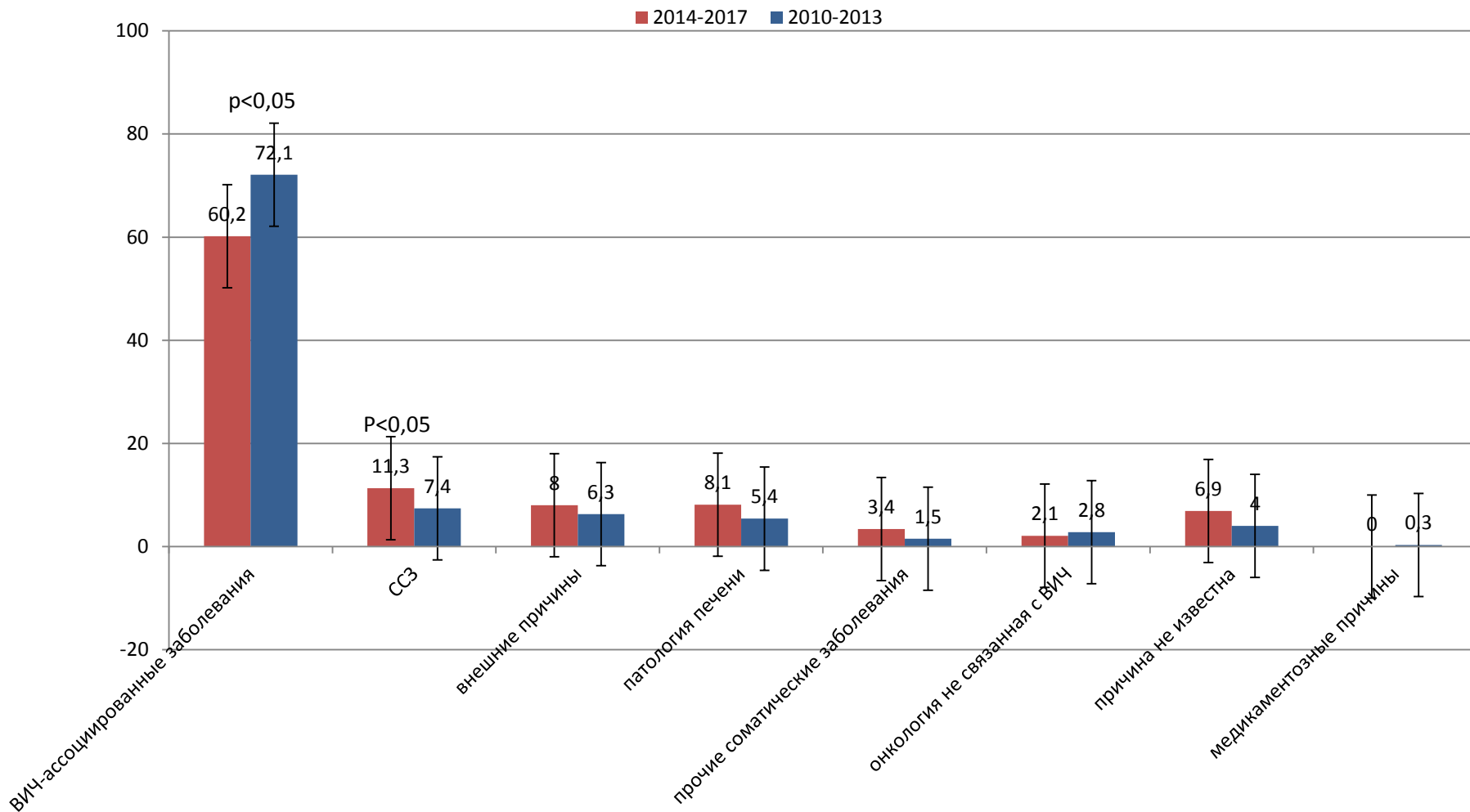
Опыт применения элсульфавирина в Санкт-Петербурге

д.м.н. Сизова Наталия Владимировна

**СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и
инфекционными**

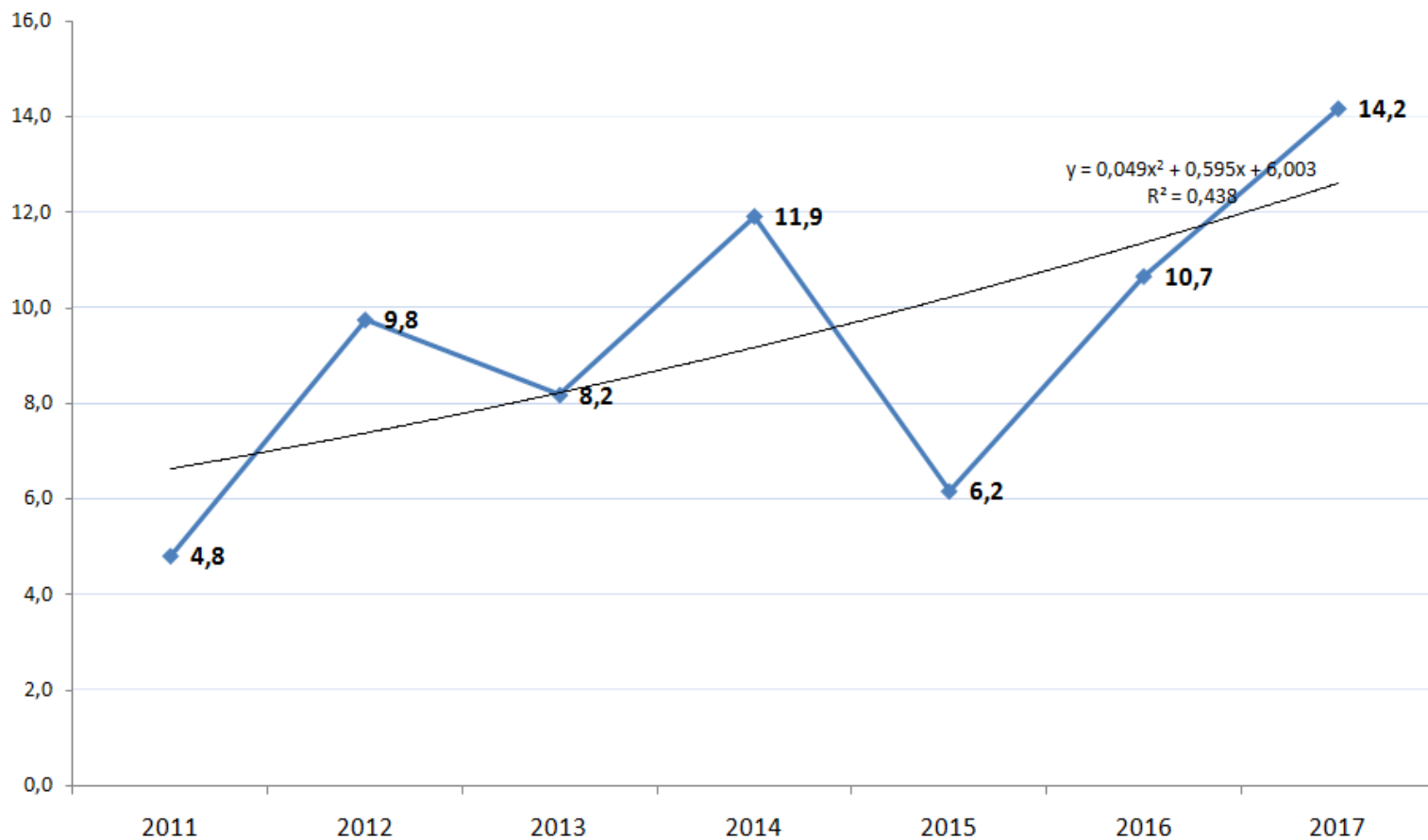


Причины смерти ВИЧ-инфицированных, получавших АРТ в эру активного начала лечения ВИЧ-инфекции и продолжении в современных условиях на 01.01.2018г.



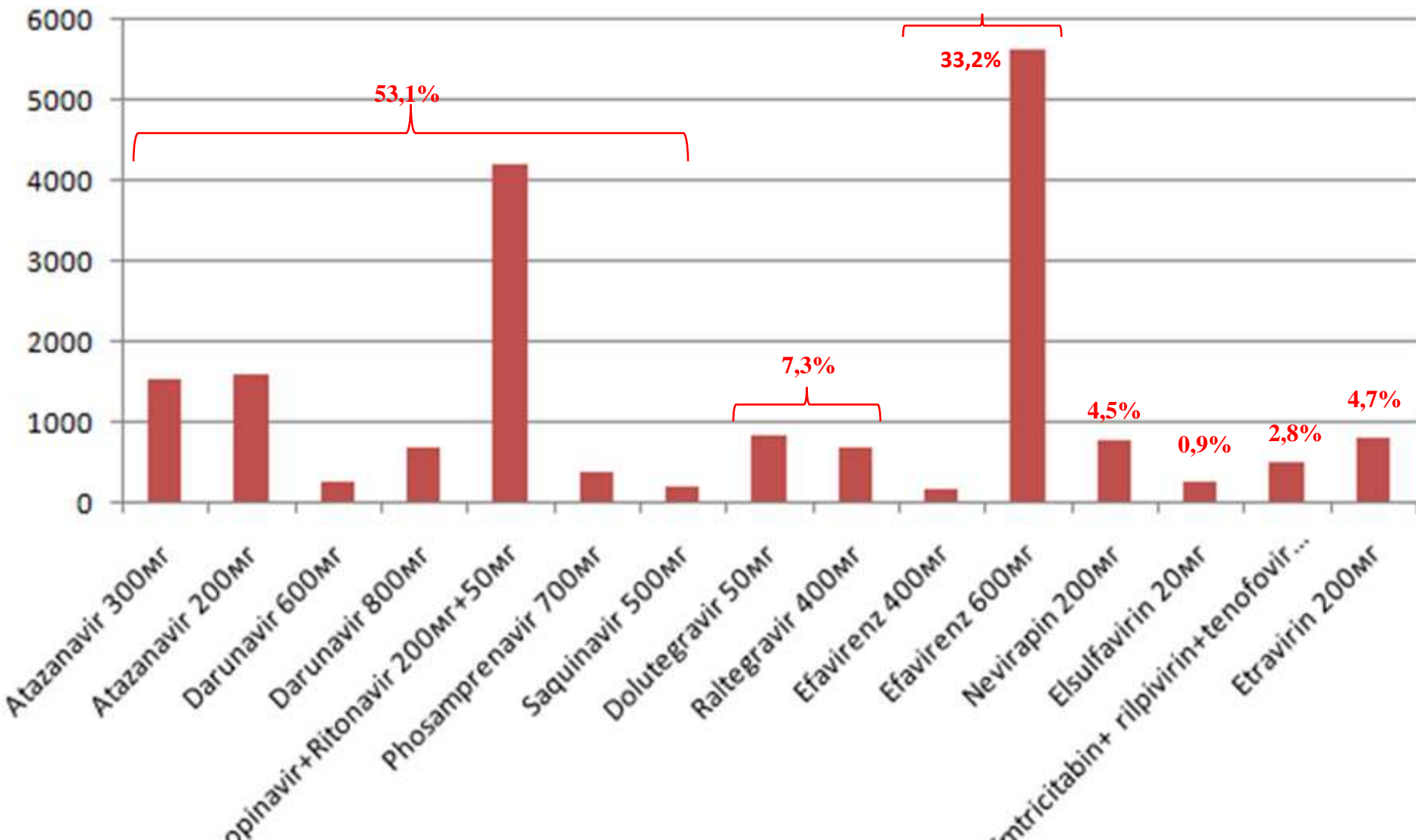


Динамика частоты летальных исходов от ССЗ, среди всех умерших получавших АРВТ в СПб ЦС (%)





Структура назначения АРВП 3-го компонента на 20.09.2018г (n=17075)











Возрастная структура больных ВИЧ-инфекцией на АРВТ

	на 31.12.2013г. (n= 7983 чел.)		на 08.08.2018г. (n=15945 чел.)	
Возраст	абс. знач.	%	абс. знач.	%
<30 лет	1356	17,0	1094	6,9
30-39 лет	4650	58,2	7832	49,1
40-49 лет	1284	16,1	4968	31,2
50-59 лет	524	6,6	1443	9,0
≥ 60 лет	169	2,1	608	3,8

**Средний возраст ВИЧ-инфицированных на АРТ на 08.08.2018 года - 40 лет, на 31.12.2013 – 36,2 года
Больных в возрасте старше 45 лет, в 2018 году – 20,5% (3263 чел.) на 31.12.2013г. 13,15% (1045 чел.)**



Индикаторы раннего предупреждения ЛУ 2018г.

ИРП	Значение	Целевое значение	Итог
Практика назначения АРТ	79,6%	100%	
Удержание на АРТ 12 мес.	77,6%	>85%	
Своевременное получение АРТ	63,5%	>90%	
Перебои в АРТ	0%	0%	
Вирусологическая супрессия	97%	>90%	
Доступность теста на ВН ВИЧ	100%	≥70%	

Характеристика группы

Показатель	Данные группы
Возраст	
Средний возраст	31,3 ± 7,9(21-47) лет
Мужчины	8 (53,3%)
Женщины	7(46,7%)
Путь передачи	
половой	15 (100%)
Гепатиты	
ХВГВ, ХВГС	-
Сопутствующая патология	
да	7 (46,7%)
нет	8 (53,3%)
АРВТ	
АРВТ наивные пациенты	14 (93,3%)
Прием во время беременности	1 (6,7%)

Сопутствующая патология

Тревожно-депрессивный синдром	1(6,7%)
Бронхиальная астма	1(6,7%)
Хр. тонзилит	1(6,7%)
ГБ 2ст. Риск ССО 4. Семейная гетерозиготная гиперхолестеринемия. Гиперурикемия. Подагра. Ожирение 1 ст.	1(6,7%)
Экзема кистей	1(6,7%)
Органическое эмоционально лабильное расстройство	1(6,7%)
Анемия легкой степени	1(6,7%)

Сопутствующая терапия

Розувастатин, урсодезоксихолевая к-та, аллопуринол	1(6,7%)
--	----------------

Лабораторные данные

Среднее кол-во CD4кл/мкл	142 – 741 (527± 47,3)
РНК ВИЧ-1 среднее (lg,копий/мл)	5,1 (3,2 – 5,7)
РНК ВИЧ-1 >100 000 копий/мл	8(53,3%)

Всем пациентам назначена схема:

- ✓ Тенофовир 300 мг
- ✓ Ламивудин 300 мг
- ✓ Элсульфавирин 20мг

один раз в день за 20 минут до еды

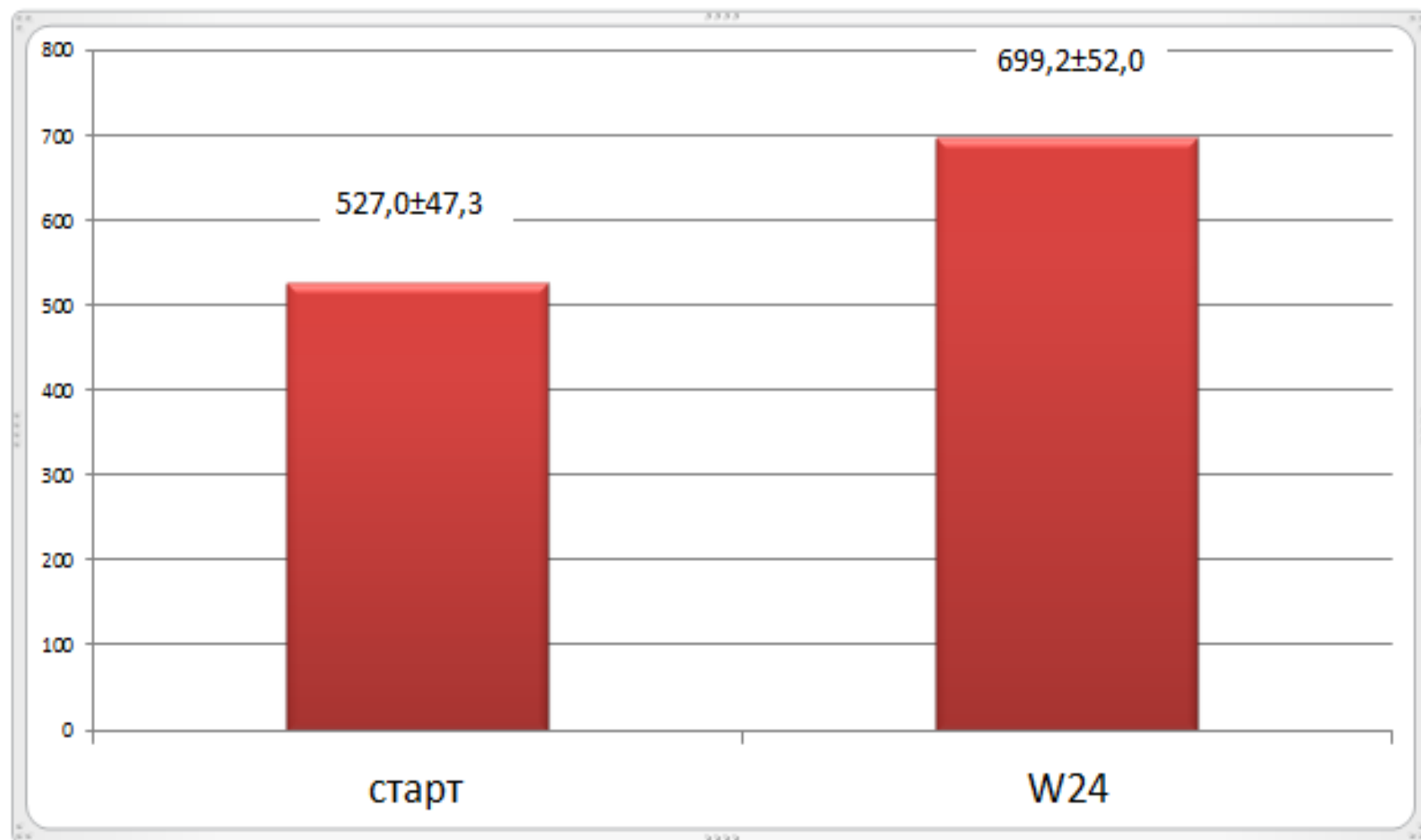
Элсульфавирин эффективен независимо от исходной вирусной нагрузки (W24)

- Доля пациентов с РНК ВИЧ-1 <50 коп/мл на 24 неделе составила 100%**

Элсульфавирин продемонстрировал хорошую иммунологическую эффективность на 24 недели лечения

- Среднее значение CD4 лимфоцитов увеличилось на 177 кл/мкл

Динамика среднего значения CD4 лимфоцитов (кл/мкл) через 24 недели лечения (n=15)



P=0,000356

Элсульфавирин продемонстрировал хорошую переносимость

Нежелательные явления

Всего	3 (20%)
ELV	2 (13,3%)
ЗТС	1 (6,7%)

Динамика нежелательных явлений

Тошнота G1	1 (через 4 недели исчезла)
Головокружение G 1	1 (в течение первых 3 дней)
Выпадение волос G2	1 (после замены ЗТС на FTC разрешилось)
Замена схемы TDF +FTC +ELF	1 (выпадение волос)

Динамика лабораторных показателей (W24)

параметр	W0	W24	p
гемоглобин	147±4,5	153,2±4,2	p=0,008058
лейкоциты	5,9±0,3	6,9±0,3	p=0,035952
тромбоциты	211,6±11,8	230,6±11,2	p=0,020507
АЛТ	25,1±4,4	20,1±1,8	p=0,214116
креатинин	77,8±4,0	82,1±4,6	p=0,067921
общий холестерин	4,7±0,4	4,8±0,3	p=0,799981

Клинический случай

- Мужчина, 1973 г. р.(44 года)
- МСМ
- 24.11.2017 ИБ+ в КВД№7
- Вес 95кг Рост-175 см ИМТ 31,02
- АД 130-140/ 100 мм рт ст
- ОХС 9,0-9,9 ммоль/л
- Курит по 20 сигарет в день
- Наследственность по СС патологии не отягощена
- 10.01.2018 ЭКГ вариант нормы

14.12.2017 Психиатр-нарколог не
рекомендован стокрин

10.01.2018 мочеваая кислота-556 ммоль/л,
глюкоза-6,55 ммоль/л, общ.хол-9 ммоль/л,
ЛПВП 1,11 ммоль/л, ЛПНП 6,07 ммоль/л

CD4 31%-794 кл/мкл ВН 14132 коп/мл

- Диаскинтест 19.12.17 - отрицат
- Обзор Rg 30.11.17 - в легких без очаговых и инфильтративных изменений. ВГЛУ не увеличены
- Заключение фтизиатра: в настоящее время данных за туберкулез нет
-

Заключение кардиолога

Гипертоническая болезнь II ст., риск ССО 4 ст.
Соп. Выраженная гиперхолестеринемия
(семейная гетерозиготная ГХС).
Гиперурикемия, подагра. Ожирение 1 ст.

***При назначении АРВТ по возможности
избегать препаратов с неблагоприятным
воздействием на липидный спектр (ИП,
абакавир)***

Назначена схема с 07.02.2018 :

- ✓ Тенофовир 300 мг
- ✓ Ламивудин 300 мг
- ✓ Элсульфавирин 20мг

один раз в день за 20 минут до еды

Сопутствующая терапия:

- ✓ Розувастатин 5 мг 1 раз в день
- ✓ Урсосан 250 мг 1 раз в день 3-4 месяца
- ✓ Аллопуринол 100 мг 2 раз не менее 3-х месяцев

Динамика лабораторных показателей

	30.11.17	10.01.18	21.03.2018	11.07.18	31.08.18
CD4 кл/мкл	31% 794		38% 867		39% 948
ВН коп/мл	14132		< 40		< 40
Глюкоза	6,26	6,55	5,73	6,24	
АЛТ	76	71	28	25	
Мочевая кислота		556			
ОХ	9,6	9	5,5	5,1	
ЛПВП		1,11		1	
ЛПНП		6,07		2,79	
триглицериды				2,65	

Клинический случай

- 19.07.2013 ИБ+
- Рост 186 см, Вес – 102, ИМТ – 29,5
- 16.08.2013 CD4 8% 239 кл/мкл,
- ВН 153025 коп/мл
- 4А фаза прогрессирования без АРВТ. ОФК.
- С 4.09.2013
зидовудин/ламивудин+лопинавир/ритонавир

Динамика лабораторных показателей

	16.08.13	09.10.13	24.01.14	07.04.15	14.09.16	06.06.17	21.08.17	19.04.18	11.07.18
ИМТ	29,5							30,9	
CD4	239	229	322	392	513	541	503	577	555
ВН	153025	2964	333	< 150	< 40	< 40	< 40	< 40	< 40
ОХ			8,5	8,2	хилез	хилез	хилез	10,2	4,4
ТГ								12,67	2,15
ЛПВП									0,82
ЛПНП									2,3
КА									4,4

С 4.09.13 AZT/3TC+LPV/R

С 4.06.18 TDF+3TC+ELV

Заключение:

- В течение 24-х недель лечения схема TDF+3ТС+ELV продемонстрировала высокую иммунологическую и вирусологическую эффективность при хорошей переносимости