

Dalsze informacje o tak zwanym nowojorskim pacjencie.

W grudniu 2004r. opinię publiczną zelektryzowała wiadomość o zakażeniu HIV 46-letniego mężczyzny mieszkającego w Nowym Jorku szczepem HIV opornym na niemal wszystkie leki antyretrowirusowe, z wyjątkiem efawirenzu i efuwirtydu (T-20). Mężczyzna nie był wcześniej leczony lekami antyretrowirusowymi, a w okresie poprzedzającym zakażenie uprawiał liczne kontakty seksualne ze znanymi i nieznanymi partnerami, bez zabezpieczenia, często także pod wpływem metamfetaminy. Po wystąpieniu objawów infekcji pierwotnej stwierdzono szybki postęp zakażenia do AIDS (szybkie obniżanie się liczby komórek CD4¹ i gwałtowny wzrost poziomu wirerii).

W przeprowadzonych w początkach 2005r. badaniach zidentyfikowano trzech innych pacjentów mających takie same czynniki ryzyka (liczne kontakty seksualne bez zabezpieczenia) w tym samym czasie, zakażonych podobnym szczepem HIV. Badania te wykazały, iż genotyp oporności na wiele leków antyretrowirusowych występuje rzadko u osób zakażonych, które nigdy nie były leczone lekami antyretrowirusowymi, a których zakażenie rozpoznano w USA między 1 czerwca 2004r. a 30 czerwca 2005r. Oporność wirusa na leki zmniejsza skuteczność standardowego leczenia antyretrowirusowego i może zmniejszyć liczbę opcji terapeutycznych.

Przeprowadzono także badania surowic pacjentów ze świeżo rozpoznany zakażeniem w 4 miejskich i 17 stanowych departamentach zdrowia, w których wykazano, iż około 15% pacjentów było zakażonych szczepami wykazującymi mutacje oporności na leki, a u 3,2% stwierdzono mutacje związane z opornością na leki należące do dwóch lub więcej klas leków.

¹ W USA rozpoznaje się AIDS na podstawie liczby komórek CD4 niższej od 200/ μ l, niezależnie od stanu klinicznego pacjenta. W Europie, także w Polsce, AIDS rozpoznaje się na podstawie występowania chorób definiujących AIDS (Lista C klasyfikacji stadiów infekcji HIV).

Przypadek nowojorskiego pacjenta i stwierdzone przypadki zakażeń szczepami wirusa opornymi na leki doprowadziły do zmiany w zaleceniach dotyczących terapii antyretrowirusowej, opracowywanych przez ekspertów z *U.S. Department of Human Health and Services*, w których wprowadzono zalecenie wykonywania testów oporności na leki przed rozpoczęciem terapii u nieleczonych wcześniej pacjentów.

Badania te zwróciły także uwagę na ponowny wzrost częstości ryzykownych zachowań seksualnych wśród mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami.

Na podstawie: *Center for Disease Control and Prevention. Investigation of a New diagnosis of multidrug-resistant, dual tropic HIV infection – New York City 2005. MMWR 2006;55:793-6.*

wrzesień 2006r.