

NEOPLASIE E HIV IN EPOCA HAART

Iommelli R.¹, D'Abbraccio M.³, Aprea L.⁴, Mele R.¹, Spatarella M.¹, Maddaloni A.⁵ e Montesarchio V.²

¹Servizio di Farmacia, ²U.O. Oncologia, ³IV Divisione, ⁴VIII Divisione, ⁵Servizio Ospedalizzazione Domiciliare - A.O. "D. Cotugno" – Napoli

Presentatore: Iommelli Rosamaria - Istituto / Ospedale: A. O. Cotugno Via Quagliariello 54, 80131 Napoli
Tel: 0815908261 Fax: 0815908370

La diffusione della terapia antiretrovirale altamente efficace (HAART) ha influenzato in maniera significativa l'epidemiologia e la storia naturale dei tumori associati all'infezione da HIV. Numerosi studi di coorte hanno evidenziato una diminuzione significativa dell'incidenza del Sarcoma di Kaposi (SK) e del linfoma cerebrale primitivo, una lieve diminuzione dei Linfomi non-Hodgkin (LNH) sistemici ed un aumento del numero di tumori non AIDS definiti. Al fine, quindi, di valutare il trend epidemiologico delle neoplasie HIV correlate nell'ambito dell'A.O. Cotugno, sono stati presi in esame i pazienti neoplastici HIV+ afferiti dal luglio 1995 al dicembre 2003.

Nella seguente tabella sono riportate le caratteristiche principali dei pazienti osservati :

	SK	LNH	CARCINOMA INVASIVO CERVICE UTERINA	ALTRI TUMORI NON AIDS DEFINENTI
Numero casi	31	21	2	22
M/F	25/6	21/0	0/2	18/4
Età mediana (anni)	36	36	45	39
Range	26-52	25-49	34-56	32-56
Mediana CD4 (cellule/ml)	74	194	135*	296
Range	1-1062	4-771		21-961
HIV RNA (copie/ml)	143.180	19.833	825*	21.370
Range	50-1.265.000	50-1.970.000		11-2.040.973
Terapia antiretrovirale Sì/No	21/10	14/7	1/1	20/2
Sopravvivenza (mesi)	42,5	3	13,5	17,5
Range	2-103	1-97	1-26	1-94
Sopravvivenza a 1/2/5 anni (%)	71/55/39	29/19/10	50/50/0	59/36/5

*Dato disponibile per un solo paziente

Nell'ambito della nostra casistica il SK è risultata essere la neoplasia più frequentemente osservata e con migliore sopravvivenza globale. Va tuttavia sottolineato che la gran parte dei casi (90%) dei sarcomi è stata diagnosticata tra il 1995 ed il 1999, avendo posto diagnosi di SK solo in 3 pazienti tra il 2000 ed il 2003. Dei 21 LNH osservati, 10 sono stati diagnosticati tra il 1995 ed il 1999 e 11 tra il 2000 ed il 2003. Tra i tumori non AIDS definiti abbiamo osservato 3 carcinomi polmonari, 3 carcinomi anali, 3 carcinomi intraepiteliali della cervice uterina, 2 carcinomi vescicali, 2 carcinomi laringei, 2 carcinomi epatocellulari, 1 linfoma di Hodgking, 1 carcinoma testicolare, 1 carcinoma gastrico, 1 carcinoma della mammella, 1 carcinoma della guancia ed 1 glioblastoma. Il 68% di tali tumori è stato diagnosticato tra il 2000 ed il 2003.

Nel periodo di osservazione preso in esame abbiamo registrato quindi, in accordo con i dati presenti in letteratura, una diminuzione di nuovi casi di SK, una incidenza pressoché stabile dei LNH ed un marcato aumento di neoplasie non AIDS definiti, correlabile al prolungamento della sopravvivenza dei pazienti determinato dalla terapia HAART.