

**ALTERAZIONI METABOLICHE IN PAZIENTI HIV+ IN HAART DA ALMENO SEI MESI: STUDIO OSSERVAZIONALE SU QUATTRO CLASSI DI PAZIENTI TRATTATI CON O SENZA PI, CON O SENZA D4T E/O DDI**

BOFFA N. ; PUNZI R. ; D'AIUTO V.; CARUSO. A.; D'ANIELLO F.; MAZZEO M.

U.O.S.C. MALATTIE INFETTIVE A.O.R.N. " OO.RR. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA " SALERNO; DIRETTORE: DR. M. MAZZEO

**Obiettivo dello studio** Valutare la diversa incidenza di alterazioni metaboliche e di lipodistrofia in 4 classi di pazienti trattati con diversi schemi di HAART

**Pazienti e metodi** Abbiamo considerato 4 classi di pazienti trattati con HAART da almeno sei mesi prendendo in esame alcuni parametri metabolici e considerando per ogni parametro almeno tre valori ottenuti nell'arco di sei mesi.

I parametri metabolici considerati sono stati: colesterolo totale , colesterolo HDL, trigliceridi, glicemia, acido lattico; per la definizione dei livelli di alterazione di colesterolo e trigliceridi abbiamo tenuto conto della classificazione di Marrakesh. Abbiamo poi valutato l'incidenza della lipodistrofia valutata secondo la classificazione di Marrakesh nelle 4 classi di pazienti. Le quattro classi di pazienti presentavano le seguenti caratteristiche:

NRTI (non D4T o DDI) + NNRTI	NRTI (non D4T o DDI ) + PI	D4T e/o DDI +/- NRTI + NNRTI	D4T e/o DDI +/- NRTI + PI
20 paz: 11 M, 9 F età media 39, 8 naive , 12 experienced, in HAART da 56 mesi	20 paz:16 M, 4 F, età media 40, 9 naive, 11 experienced, In HAART da 56 mesi	18 paz: 7 M, 11 F, età media 38, 7 naive 11 experienced In HAART da 45 mesi	20 paz: 14 M, 6 F, età media 42, 2 naive 18 experienced In HAART da 61 mesi
Fatt. rischio: 8 TD, 8 Eterosex, 4 Omosex	Fatt. rischio: 9 Eterosex, 8 TD, 3 Omosex	Fatt. rischio: 10 eterosex, 5 TD, 3 Omosex	Fatt. rischio: 12 TD, 6 Eterosex, 2 Omosex
CDC: 1 A1, 6 A2, 4 A3,3 B2, 4B3,2 C3	CDC: 1 A1,5 A2, 2 A3, 5B3, 7C3	CDC:1 A1, 7 A2, 7 A3, 1 B2, 4 B3, 3 C3	CDC: 2 A2, 3 A3, 1 B2, 9 B3, 5 C3
Coinfezioni: B:1, C:7, B-C:2	Coinfezioni: B: 1, C:9	Coinfezioni : C: 3, B-C: 1	Coinfezioni: C:11
Media CD4+ : 535 HIV-RNA < 50 in 15/20 (75%)	Media CD4+: 443 HIV-RNA < 50 in 15/20 (75%)	Media CD4+: 620 HIV-RNA < 50 in 15/18 (83%)	Media CD4+: 365 HIV-RNA < 50 in 13/20 (65%)

Abbiamo notato una sostanziale sovrapposizione delle medie dei valori di colesterolo per le quattro classi di trattamento, mentre per i trigliceridi una media decisamente più elevata si è avuta nei pazienti con D4T e/o DDI + PI. Il colesterolo HDL ha avuto valori medi lievemente inferiori nelle due classi trattate con PI. Ipercolesterolemie mediosevere si avevano nel 20% dei pazienti trattati con D4T e/o DDI +PI , ipertrigliceridemie medio-severe si avevano nel 25% dei pazienti trattati con D4T e/o DDI + PI. L'incidenza di lipodistrofia (15 tipo 1, 1 tipo 2, 17 tipo 3) è stata maggiore nei soggetti trattati con PI : 50% rispetto alle due classi senza PI: 33-35%.Livelli glicemici patologici sono stati riscontrati solo in 2 pazienti di cui 1 trattato con NNRTI e l'altro con PI.

La mediana dei livelli di acido lattico è risultata più elevata nei soggetti trattati con D4T e/o DDI + PI (4 mmol/l).

**Conclusioni** Le ipercolesterolemie di gravità medio-severa tendono ad essere più frequenti nei gruppi trattati con D4T e/o DDI soprattutto con l'associazione di PI

Le ipertrigliceridemie medio-severe tendono a concentrarsi nel gruppo trattato con D4T e/o DDI + PI ( comunque il gruppo di soggetti maggiormente pluritrattati e plurifalliti e trattati più a lungo)

Solo la mediana dei valori di acido lattico dei soggetti trattati con D4T e/o DDI + PI tende ad essere più elevata di quella degli altri gruppi

Le alterazioni lipodistrofiche sono più frequenti in soggetti trattati con PI