

Stabil langtidseffekt af hiv-behandling

Dansk Selskab for Infektionsmedicin

1. reservelæge Nicolai Lohse & overlæge Niels Obel

Indførelsen for ca. ti år siden af *highly active antiretroviral therapy* (HAART) til behandling af hiv har ført til et markant fald i dødeligheden blandt hiv-patienter. Man har dog været bekymret for, at virkningen af HAART skulle være tidsbegrænset, af følgende grunde: 1) Virus vil med tiden blive resistent over for flere og flere antiretrovirale lægemidler, og på et tidspunkt vil behandlingsmulighederne være opbrugte, hvis ikke medicinalindustrien fortsat udvikler nye stoffer. 2) Hyperlipidæmi, en velkendt bivirkning til flere antiretrovirale stoffer, vil medføre øget risiko for død af kardiovaskulære sygdomme. 3) Den længere levetid vil føre til en stigning i prævalensen af hiv-patienter og deraf følgende øget spredning af sygdommen.

Det er endnu uafklaret, hvor stor indflydelse de nævnte årsager vil få på prognosen, men en række forhold er heldigvis med til at dæmpe pessimismen. Ad 1. De nyeste studier tyder på, at resistensudvikling kun finder sted, når den medikamentelle virushæmning ikke er optimal, og at årsagen til dette hovedsageligt er uregelmæssig medicinindtagelse. Der findes desuden antiretrovirale kombinationsbehandlinger, over for hvilke resistensudviklingen er meget lav. Man kan derfor forvente, at virus forbliver følsomt over for den nuværende behandlingskombination, hvis patienterne kan tåle og overholde deres behandling. Ad 2. Den øgede kardiovaskulære ri-

siko, som er påvist i et stort multicenterstudie, er beskeden sammenlignet med risikoen for progression af hiv-sygdommen til aids og død [1]. Det er endvidere endnu usikkert, hvor stor en del af den kardiovaskulære risiko der kan tilskrives behandlingen, og hvor stor en del der skal tilskrives andre og velkendte kardiovaskulære risikofaktorer i hiv-populationen, hvis livsstil på mange områder adskiller sig fra baggrundsbefolkningens. Ad 3. Flere studier viser samstemmende, at risikoen for transmission af virus er meget lille hos velbehandlede patienter, idet disse har et lavt viralt *load* (niveau af hiv-RNA i blodet).

Den kliniske forskningsdatabase Den Danske HIV Kohorte (DHK) er etableret i et samarbejde mellem de otte centre, der behandler hiv i Danmark og indeholder kliniske og parakliniske data fra samtlige patienter, som er eller har været tilknyttet et af disse centre siden 1995. Databasens styrke er den uselekerede inklusion af patienter inden for et veldefineret geografisk område, hvilket gør den velegnet til at besvare mange af de videnskabelige spørgsmål, der er aktuelle inden for emnet.

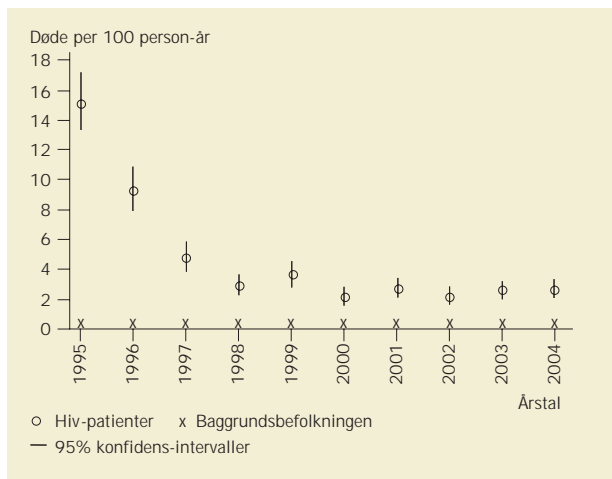
Trods den stigende prævalens af hiv-smittede, og trods det at HAART-behandling indirekte kan påvirke smittespredningen gennem en ændring i risikoadfærd [2], har vi i DHK kunnet påvise et fald i antallet af smittefarlige patienter og en fallende incidens af patienter, som oplever behandlingssvigt og deraf følgende risiko for resistensudvikling [3]. Siden 2000 har dødeligheden været under 3% pr. risiko-år (Figur 1), og senest har vi estimeret, at en 25-årig dansk hiv-patient uden samtidig infektion med hepatitis C har en medianrestlevetid på mere end 35 år [4]. Der er således endnu ikke tegn til aftagende effekt af behandlingen, og velbehandlede hiv-patienter har sammenlignet med for ti år siden en særdeles god prognose.

Korrespondance: Nicolai Lohse, Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, DK-8000 Århus C. E-mail: NL@DCE.AU.DK

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Law MG, Friis-Møller N, El Sadr WM, Weber R et al. The use of the Framingham equation to predict myocardial infarctions in HIV-infected patients: comparison with observed events in the D:A:D Study. *HIV Med* 2006;7:218-30.
2. Kofoed K, Gerstoft J, Mathiesen LR et al. Syphilis and human immunodeficiency virus (HIV)-1 coinfection: influence on CD4 T-cell count, HIV-1 viral load, and treatment response. *Sex Transm Dis* 2006;33:143-8.
3. Lohse N, Obel N, Kronborg G et al. Declining prevalence of HIV-infected individuals at risk of transmitting drug-resistant HIV in Denmark during 1997-2004. *Antivir Ther* 2006;11:591-600.
4. Lohse N, Hansen AB, Pedersen G et al. Survival of persons with and without HIV Infection in Denmark, 1995-2005. *Ann Intern Med* 2007;146:87-95.



Figur 1. Årlige mortalitetsrater blandt patienter i Den Danske HIV Kohorte, sammenlignet med en alders- og kønsmatchet baggrundsbefolkning. Såvel patienter, som i øjeblikket er i antiretroviral behandling, som patienter, der endnu ikke er i behandling, er medtaget i beregningen af mortalitetsraterne.