

ANDAMENTO DELLA VIREMIA RESIDUA IN PAZIENTI HIV-1 POSITIVI TRATTATI CON SUCCESSO CON ART DI PRIMA LINEA

A. Amendola³, G. Bibbolino³, A. Ammassari¹, A. Navarra², I. Abbate³, G. Rozera³, C. Pinnetti¹, E. Girardi², M.R. Capobianchi³

¹Dipartimento Clinico, INMI "L. Spallanzani", Roma

²Dipartimento di Epidemiologia, INMI "L. Spallanzani", Roma

³Laboratorio di Virologia, INMI "L. Spallanzani", Roma

INTRODUZIONE

Nel 70-80% dei pazienti trattati efficientemente con ART, anche dopo lunghi periodi di terapia, persistono bassi livelli di viremia residua (VR; HIV-1 RNA rilevabile <50cp/ml), il cui andamento è oggetto di intensi studi. In pazienti con infezione da HIV-1, sottoposti ad ART di prima linea e virologicamente soppressi, abbiamo analizzato l'andamento della VR (con un metodo ultrasensibile) a partire dal momento in cui è stata ottenuta la soppressione virologica (SV; <50cp/ml di HIV-1 RNA) per la prima volta dopo l'inizio della ART, e per un anno consecutivo di terapia. In particolare abbiamo analizzato la proporzione di pazienti che raggiunge livelli ultra-soppressi di VR (USV), cioè sotto 5 copie/ml di HIV-1 RNA, e i fattori associati.

METODI

Sono stati analizzati 60 pazienti HIV-1-positivi che hanno risposto positivamente all'ART mantenendo la SV per tutto il periodo di studio (49 arruolati durante la fase cronica e 11 durante la fase primaria dell'infezione da HIV-1; M/F 54/6; media 36 anni; mediana HIV-1 RNA 4.89 log₁₀ copie/ml; cellule T CD4⁺ 382 /mm³; cellule T CD8⁺ 774 prima di iniziare l'ART). La carica virale (HIV-1 RNA) e la VR sono state quantificate con il protocollo standard e ultrasensibile del saggio Abbott Real-Time HIV-1 (LOD: 40 e 5 copie/ml HIV-1 RNA, rispettivamente).

RISULTATI

Nel complesso, durante il primo anno di SV continua, è stata osservata una costante diminuzione della VR: le mediane (IQR) a T0, T1 e T2 erano 0,81 (0,40-1,23), 0,39 (0,00-0,78) e 0,18 log₁₀ copie/ml (0,00-0,068) di HIV-1 RNA, rispettivamente (T0 vs T1 e T2: p <0.0005). Tutti i pazienti hanno raggiunto la USV almeno una volta e, di questi, il 45% (n=27) ha mantenuto la USV per tutto lo studio: alla fine del follow-up, 88,2% dei pazienti con USV ha mostrato HIV-1 RNA non rilevato con il metodo ultrasensibile. I fattori significativamente associati con il raggiungimento ed il mantenimento di USV sono: livelli inferiori di viremia ed elevato numero di cellule T CD4⁺ (>200/mm³) all'inizio della ART, e il minor tempo necessario per ottenere la prima SV (<12 settimane) dall'inizio della ART. Gli altri partecipanti, pur mantenendo una SV continua, hanno mostrato un declino più lento della VR o livelli di VR fluttuanti intorno a un set-point di 5-10 copie/ml di HIV-1 RNA.

CONCLUSIONI

Durante il primo anno di SV continua, in quasi la metà dei pazienti trattati con successo con ART di prima linea, la RV diminuisce costantemente, fino a scendere sotto 5 copie/ml, e tende a rimanere ultra-soppressa; alcuni fattori significativamente associati a tale condizione sono stati individuati (veloce soppressione della carica virale dopo l'inizio della ART; bassa viremia ed elevato numero di cellule T CD4⁺ all'inizio della ART; inizio della terapia durante la fase primaria di infezione). Gli altri pazienti mostrano un declino più lento o un andamento fluttuante della VR.