P176

Virologia

RESISTENZA AI FARMACI ANTIRETROVIRALI IN PAZIENTI HIV NAïVE DAL 2011 AL 2016

A. Nava [1], S. Torri [1], P. Tau [2], R. Rossotti [2], L.G. Chianura [2], D. Motta [2], D. Fanti [1], M.C. Moioli [2], M. Puoti [2]
[1]*S.C. Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia- ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda-Milano*
[2]*S.C. Malattie Infettive - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano*

INTRODUZIONE

La presenza di mutazioni di resistenza in pazienti naïve alla terapia antiretrovirale (ART) può influenzare negativamente la riuscita del trattamento. Questi pazienti, se in terapia non corretta, possono sviluppare ulteriori resistenze e anche trasmetterle. Lo scopo del lavoro è stata la valutazione delle resistenze nei pazienti HIV naïve.

METODI

Dal 2011 al 2016 abbiamo estratto HIV-RNA da 983 campioni di plasma K2 EDTA dopo la quantificazione virale, successivamente abbiamo sequenziato i geni proteasi (P), retrotrascrittasi (RT) ed integrasi (I) con il sistema ViroSeq HIV-1 Genotyping v 2.0 e ViroSeq HIV-1 Integrase Genotyping kit (Abbott) secondo il protocollo dell'azienda. I risultati sono stati analizzati con i software ViroSeq HIV v 2.7, v2.8 o v 3.0 per P e RT e con il software ViroSeq Integrase o SeqScape v 2.5 per I. Abbiamo verificato i risultati di resistenza ottenuti con il database aggiornato della Standford Univerisity. La nostra popolazione era composta da pazienti maggiorenni naïve alla terapia che hanno iniziato il trattamento ART tra il 2011 e il 2016 presso ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano. I dati dei pazienti sono stati raccolti dalle cartelle cliniche.

RISULTATI

I pazienti inclusi sono stati 274, con età media di 38 anni, i maschi erano 82% e gli italiani il 63%. 136 individui (49.6%) erano maschi omosessuali. Secondo il sistema di classificazione del CDC, in questa popolazione il 53.3% era in stadio A, 8.4% in B, il 20.8% in C e per il 17.5% non era noto. La mediana dei linfociti CD4+ era di 475 cell/ul. 41 pazienti (14.96%) hanno mostrato una ridotta sensibilità agli antiretrovirali: 16 pazienti (5.84%) erano resistenti ad almeno una classe di antivirali, mentre per 25 (9.12%) era suggerito un possibile o basso livello di resistenza (PLR). 3 individui erano resistenti a due differenti classi farmacologiche. Per gli NRTI 2 pazienti erano resistenti (M41L+L210W+T215S/D), mentre 9 mostravano una PLR (66.7% aveva una mutazione T215 in L/E/I/C/S). Negli NNRTI 12 pazienti erano resistenti (50% aveva la K103N), mentre 10 mostravano una PLR (80% aveva la V179E/D). 2 pazienti erano resistenti agli inibitori della proteasi (M46L+I54L e A71I+L90M) e per 3 era presente una PLR. Abbiamo analizzato 87 pazienti per il gene I e 6 di loro erano portatori di mutazioni (E157Q/G163K/G163R) considerate induttori di una possibile resistenza a raltegravir o elvitegravir.

CONCLUSIONI

La resistenza alla prima linea di farmaci ART, compresi gli inibitori dell'integrasi, rimane bassa (5.84%). I livelli osservati di PLR invece si sono attestati nella nostra popolazione al 9.12%. Eseguire l'analisi di farmacoresistenza per HIV su tutti i pazienti naïve è fondamentale per pianificare correttamente la ART.