P172

Virologia

VIREMIA RESIDUA E MARCATORI DELL'INFIAMMAZIONE: DIFFERENZE DI GENERE IN PAZIENTI HIV-1 POSITIVI IN TRATTAMENTO ANTIRETROVIRALE

F. Falasca [1], D. Di Carlo [1], E. Cinquina [1], G. D'ettorre [3], I. Mezzaroma [2], M. Bucci [1], V. Vullo [3], G. Antonelli [1], O. Turriziani [1]
[1]*Dipartimento di Medicina Molecolare, Sapienza Università di Roma*
[2]*Dipartmento di Medicina Clinica, Sapienza Università di Roma*
[3]*Dipartmento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma*

INTRODUZIONE

Nonostante il successo virologico, alcuni marcatori dell'infiammazione/immunoattivazione restano elevati in pazienti (pz) HIV-1 positivi in terapia antiretrovirale (ARV). Recentemente, la maggiore attivazione del sistema immunitario in tali pz è stata associata a fattori dell'ospite piuttosto che a marcatori viro-immunologici. Lo studio si propone di evidenziare in pz HIV-1 positivi in ARV, differenze di genere circa lo stato di infiammazione/immunoattivazione in relazione alla viremia residua (VR).

METODI

252 pz HIV-1positivi [130 femmine (F) e 122 maschi (M)] sono stati esaminati per 45 mesi. L'HIV-1 RNA è stato misurata mediante kPCR (Siemens). I livelli di D-dimero, sCD14,IL-6 e proteina C-reattiva (PCR) sono stati quantificati mediante test ELISA (Abcam, R&D, BioVendor). Per determinare le differenze tra i gruppi sono stati utilizzati i test Chi quadro e Mann-Whitney. Il rischio di fallimento virologico (FV) è stato calcolato mediante metodo di Kaplan-Meier.

RISULTATI

Al fine di valutare il rischio di FV i pz sono stati suddivisi in accordo con la viremia basale: 67 F e 51 M con soppressione virologica totale (TND Target not detected); 63 F e 71 M con bassi livelli di viremia (LLV low levels viremia).
Le F-LLV hanno mostrato un più alto tasso di FV (HIV-1 RNA >400 copies/mL) rispetto alle F-TND (26% vs 7,5%; p=0.004). Inoltre, come dimostrato dall'analisi delle curve di rischio, le F-LLV hanno raggiunto il FV più precocemente rispetto alle F-TND (p=0.006). Le stesse analisi non hanno mostrato significative differenze per il genere maschile.
L'analisi dei marcatori di immunoattivazione/infiammazione ha mostrato che i livelli mediani di D-dimero erano più elevati in F che in M [(208,8 ng/ml (IQR 128,2-348,4) vs 154,4 ng/ml (IQR 79,2-285,9) p=0,019]. Al contrario, livelli mediani di PCR erano più elevati in M rispetto ad F [PCR: 3,9 ug/ml (IQR 1,4-9,02) vs 2,47 ug/ml (IQR 0,7-5,8) p=0,013]. Nessuna differenza è stata osservata tra F e M quando sono stati comparati i livelli di sCD14 e IL-6 [sCD14: F 2,7 ug/ml (IQR 2,0-3,8) vs M 2,5 ug/ml (IQR 1,8-3,7 p=0,095; IL-6: F 0,6 pg/ml (IQR 0,6-3,2) vs M 0,6 pg/ml (IQR 0,6-5,2 p=0,32].
Infine, abbiamo valutato l'influenza della viremia sullo stato infiammatorio dei pazienti. Livelli significativamente più elevati di D-dimero sono stati osservati nelle F-LLV rispetto ai M LLV; al contrario, livelli di PCR così come quelli di sCD14 sono risultati significativamente più elevati nei M-TND rispetto alle F-TND.

CONCLUSIONI

I dati ottenuti mostrano come l'interazione virus–ospite sia un fenomeno molto complesso. Tuttavia, fattori legati al genere e replicazione residua a bassi livelli potrebbero influenzare lo stato di infiammazione cronica osservata in pazienti HIV positivi ARV-responder.
Studio supportato da fondi Gilead