



OLGU SUNUMU

Uzm. Dr. Nurbanu Sezak
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma
Hastanesi

Enfeksiyon Hst. ve Kln. Mikrobiyoloji Kliniği
Kasım 2011



- AL/ÇE/ME/73
- Erkek hasta, 38 yaşında
- Başvuru tarihi: 16.03.1999
- Mesleği: Dericilik
- Doğum Yeri: Diyarbakır
- Bekar



- 1994 yılında saptanan HIV (+)
- Beş yıl mahkumiyet öyküsü (madde kullanımı)
- Bir paket/ gün sigara kullanımı
- Zidovudin monoterapisi (6 yıldır ?)



Seksüel öykü:

- Heteroseksüel
- Son 2 yılda seksüel partner öyküsü yok

Kan/kan ürünü nakil öyküsü yok



İlk başvuru sırasında (1999)

- Genel durum iyi,
- HIV-RNA: 70.000 kopya/ml
- CD4: 438 /mm³
- Zidovudin + Lamivudin + İndinavir tedavisi



- HBsAg (-), AntiHBc (+), **AntiHBs (+)**,
- **Anti-HCV (-)**,
- AntiHAV (+)
- Anti-Toksoplazma IgM/IgG (-/-)
- Anti-Rubella IgM/G (-/-)
- VDRL (-)



- Sonraki 2 yıl düzensiz tedavi kullanımı
- 2001 yılında
 - HIV-RNA 30.000 kopya/ml
 - CD4 54 hc/mm³
 - Zidovudin+Lamivudin+Nevirapin tedavisi



TARİH	HIV-RNA (kopya/ml)	CD4 (hücre/mm3)	TEDAVİ
2004	30.000	54	ZDV+3TC+NVP
2005	13.000	77	
2006*	47.000	60	ZDV+3TC+LPV/r
2007	130	274	
2008	162	465	
2009	95	554	



- Aralık 2009
 - Hipertrigliseridemi
 - Fenofibrat tedavisi

- Ayırıcı tanı
- İlaç ilişkili hepatotoksisite
- Akut viral hepatit
- Mikobakteriyel infeksiyon
- Yaygın HSV infeksiyonu
- EBV inf., CMV inf.
- Otoimmün hepatit
- Wilson hastalığı



- Tedavi sonrası 6. ayda
 - HCV-RNA (-), KCFT olađan
 - Antihiperlipidemik tekrar eklendi
 - Tenofovir- Emtristabin- Lopinavir/r tedavisi ile izlem
 - CD4 sayısı 400 hücre/mm³



- Son 10 yılda eşcinsel erkeklerde akut HCV infeksiyonu salgınları
- Sifiliz ve LGV epidemilerinin ardından
- Yüksek riskli cinsel davranış ve madde kullanımı
- Kendiliğinden iyileşme %10
- Klinik bulgu varlığı %14
- Yıllık insidans 2001'de %0.2, 2009'da %2.9



- Akut HCV infeksiyonu saptanan 32 HIV (+) olgu
- Ribavirin Peg-IFN tedavisi (24 hf)
- Yanıt oranı %75 (48. hf)
- Kalıcı viral yanıt
 - Genotip 2 ve 3.....%78
 - Genotip 1 ve 4.....%67

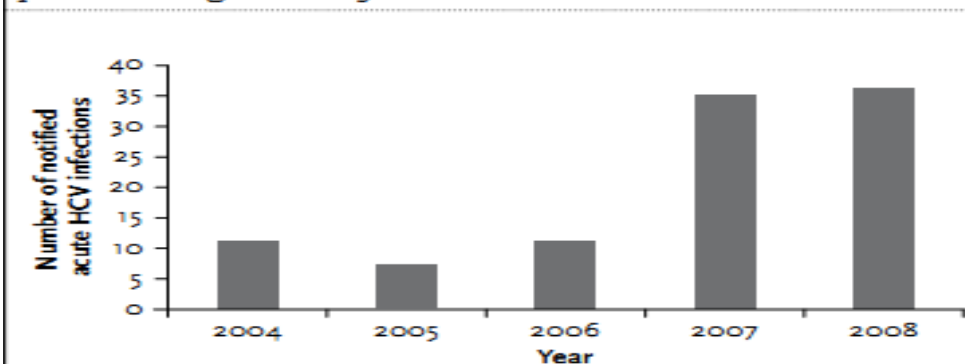
Treatment of acute hepatitis C virus infection in HIV+ patients: Dutch recommendations for management



J.E. Arends^{1*}, F.A.E. Lambers², J.T.M. van der Meer³, G. Schreijf⁴, C. Richter⁵, K. Brinkman⁶, A.I.M. Hoepelman¹, on behalf of the Netherlands Society for AIDS physicians (NVAB)

¹Department of Internal Medicine and Infectious Diseases, University Medical Center Utrecht (UMCU), Utrecht, the Netherlands, ²Cluster of Infectious Diseases, Department of Research, Public Health Service of Amsterdam, the Netherlands, ³Department of Internal Medicine, Division of Infectious Diseases, Tropical Medicine and AIDS, Academic Medical Center (AMC), Amsterdam, the Netherlands, ⁴Department of Internal Medicine, University Medical Center Maastricht (MUMC), Maastricht, the Netherlands, ⁵Department of Internal Medicine, Rijnstate Hospital, Arnhem, the Netherlands, ⁶Department of Internal Medicine, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam, the Netherlands, *corresponding author: e-mail: J.E.Arends@umcutrecht.nl

Figure 1. *Number of notified acute HCV infections per year, among HIV-infected MSM in the Netherlands*



Source: RIVM-report 210261005 'Sexually Transmitted Infections, including HIV, in the Netherlands in 2008'. RIVM-OSIRIS notification data.



HEPAIG alışması

- 53 eşcinsel HIV(+) hasta
- 40 hastada tedavi
- Tedavi suresi, ort. 39 ± 17 hafta
- Erken virolojik yanıt oranı %50
- Kalıcı virolojik yanıt oranı %82



DOKTORMATIK

HEMEN SOR
HEMEN ÖĞREN