

Schriftenreihe Infektiologie

Band 12

Thorsten Späth

**Resistenztestgestützte Salvage-Therapie
bei therapieerfahrenen HIV-positiven Patienten:
Eine Langzeitbeobachtung**

D 61 (Diss. Universität Düsseldorf)

Shaker Verlag
Aachen 2009

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Düsseldorf, Univ., Diss., 2009

Kontakt zum Herausgeber: mark@oette.de

Umschlaggestaltung: Raimund Spierling, www.spierling-art.de

Copyright Shaker Verlag 2009

Alle Rechte, auch das des auszugsweisen Nachdruckes, der auszugsweisen oder vollständigen Wiedergabe, der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und der Übersetzung, vorbehalten.

Printed in Germany.

ISBN 978-3-8322-8689-7

ISSN 1614-4899

Shaker Verlag GmbH • Postfach 101818 • 52018 Aachen

Telefon: 02407 / 95 96 - 0 • Telefax: 02407 / 95 96 - 9

Internet: www.shaker.de • E-Mail: info@shaker.de

Abstract

Ziel der Studie war es, Determinanten eines Therapieerfolges einer Salvage-HAART bei HIV-Infizierten zu identifizieren. In der infektiologischen Ambulanz der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Universitätsklinik Düsseldorf wurden 132 Patienten untersucht, die zwischen 1999 und 2001 einen genotypischen Resistenztest erhalten haben. Bei 117 Patienten wurde im Anschluss an den Test eine Therapieänderung vorgenommen. 91 Patienten (77,8%) konnten über 104 Wochen beobachtet werden, 20 (17,1%) brachen die Therapie vorzeitig ab, 3 (2,6%) starben vor Beendigung der Studie an AIDS, 3 weitere (2,6%) an anderen Ursachen. Die Variablen mit möglichem Einfluss auf den Therapieverlauf wurden in uni- und multivariaten Analysen untersucht. Der Resistenztest wurde mit Hilfe von geno2pheno[®] interpretiert, bei 74 Patienten (63,2%) wurde der Empfehlung des Resistenztests gefolgt, 4 Patienten (3,4%) begannen anschließend eine Therapiepause. Die Studienteilnehmer waren median 41 Jahre alt (24-73), 86% (101) waren männlich, der Hauptübertragungsweg der überwiegend kaukasischen Patienten (87%) war der homosexuelle Geschlechtsverkehr unter Männer (MSM) (60%). Im Median waren die Teilnehmer 252 Wochen (22-843) mit 8 (2-15) antiretroviralen Medikamenten vortherapiert.

Mit Therapieerfolg konnten der Einsatz von LPV/r, geboostete PIs, wenige Medikamente in der Vortherapie, eine hohe CD4-Zellzahl, ein niedriges CDC-Stadium, eine geringe Viruslast vor der Therapieumstellung, ein seltener Einsatz von recycleten NRTIs, eine niedrige Anzahl von PI-Mutationen, eine niedrige Anzahl von TAMs und eine hohe Anzahl von PI ohne Resistenz in Verbindung gebracht werden. Der Einsatz von Amprenavir sowie ungeboosteten PIs und das Vorliegen von AIDS war signifikant mit virologischem Versagen verbunden. Einer Einhaltung der Empfehlung des Resistenztests und anderen Faktoren konnte kein Einfluss nachgewiesen werden.

Der Resistenztest kann einen Einfluss auf den Langzeiterfolg haben, wenngleich die Studie die Problematik der adäquaten Interpretation der Resistenztestbefunde offen legt. Klinische und anamnestische Parameter waren von Relevanz für den virologischen Erfolg der Folgetherapie. Diese Arbeit liefert Erkenntnisse zum Verständnis langfristig angelegter HAART-Konzepte und kann einen Beitrag zur Verbesserung der Salvage-Therapie HIV-Infizierter leisten.