



Kontrollált kezelés interleukin-2 infúziókkal humán immundeficiencia vírussal fertőzött betegekben

Cikk: Kovacs J.A. és mtsai - New Engl. J. Med. 335, 1350, 1996

Jól ismert, hogy a CD4+ lymphocyták számának egy kritikus értéke alatti csökkenése vezet a HIV fertőzött betegekben az opportunista fertőzések és tumorképződéshez. A legújabbabb adatok azonban kimutatták, az interleukin-2 (IL-2) infúzióval történő kezelés hatására a CD4+ lymphocyták számának jelentős növekedése figyelhető meg, ami a betegek életkilésének javulását eredményezheti. Az IL-2 infúzióval történő kezelés hatására a CD4+ lymphocyták számának jelentős növekedése figyelhető meg, ami a betegek életkilésének javulását eredményezheti.

A kontrollcsoportban a betegek életkilésének javulása nem volt megfigyelhető. A betegek életkilésének javulása nem volt megfigyelhető. A betegek életkilésének javulása nem volt megfigyelhető.

Eredmények
Az IL-2 kezelés minden betegben volt legalább egy enyhébb vagy súlyosabb mellékhatással. A leggyakoribb mellékhatások a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

A 14 hónapos vizsgálati periódus alatt az IL-2 csoport egy, a kontrollcsoport 2 betegében fejlődött ki az opportunista fertőzés, az IL-2 csoportban tartott beteg esetében.
Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az IL-2 kezelés a leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

- A kezelésben szereplő az IL-2 csoportot (CD20) kezelési CD4+ T sejtek száma
- A lymphocyták proliferációs képessége is nő az IL-2 terápia hatására és a kezelésben nyomonköveti proliferáció is észlelhető.
- A kezelési terápia eredményeként az IL-2 terápia hatására a CD4+ sejtek száma jelentős mértékben és tartósan növekszik az olyan HIV fertőzöttekben, akiknek CD4+ sejtszáma 200 fölött van a terápia kezdetén. Egy évtől a kezelés megkezdése után a CD4+ sejtszám a kiindulási érték kb. kétszerese volt, és ha az IL-2-t tovább adták, a magas CD4+ sejtszám továbbra is fenntartott. 5 betegben pedig a CD4+ sejtek száma 10000 fölött emelkedett 18 hónappal azután is, hogy az IL-2 kezelést abbahagyták. Az eddigi adatok szerint egyetlen antiretrovirális kezelést vagy gyógyszerkombinációt sem lehet ilyen erős és tartós CD4+ sejtszám-növekedéssel elérni.
- Egyes betegekben a CD4+ sejtek emelkedése várhatóan még 2 évvel az IL-2 terápia abbahagyása után is fenntart.

Erdemes tudni az IL-2 terápia hatására a CD4+ lymphocyták, a kezelésben részesült az utóbbi (HLA-DR + H-CD3+) CD4+ sejtek száma. Az egyik leggyakoribb mellékhatás a fejfájás, rossz közérzet és egyéb konstitucionális tünetek voltak (összesen a betegek 44%-ában fejlődtek ki). A laboratóriumi eredmények közül a bilirubin szint más tünetekkel szemben növekedése fordult elő a leggyakoribb (8,3%). A toxikus tünetek gyakorisága csökkent akkor, amikor a kezelési periódus végén az IL-2 dózist csökkentették.

Az eddigi eredmények alapján az IL-2 terápia hatására a CD4+ sejtek száma jelentős mértékben és tartósan növekszik az olyan HIV fertőzöttekben, akiknek CD4+ sejtszáma 200 fölött van a terápia kezdetén. Egy évtől a kezelés megkezdése után a CD4+ sejtszám a kiindulási érték kb. kétszerese volt, és ha az IL-2-t tovább adták, a magas CD4+ sejtszám továbbra is fenntartott. 5 betegben pedig a CD4+ sejtek száma 10000 fölött emelkedett 18 hónappal azután is, hogy az IL-2 kezelést abbahagyták. Az eddigi adatok szerint egyetlen antiretrovirális kezelést vagy gyógyszerkombinációt sem lehet ilyen erős és tartós CD4+ sejtszám-növekedéssel elérni.