A virológiai és immunológiai markerek viszonya a klinikai változásokhoz a mikroliterenként 200 és 500 közötti CD4+ sejtszámú HIV fertőzött felnőttek nucleozid terápiája után

Cikk: **Katzenstein D.A. és mtsai. - New Engl. J. Med. 335, 1091, 1996**

Az utóbbi idők során egyre inkább a plazma HIV-1 RNS szint vizsgálata alapján ítélik meg a kezelésre adott válaszreakciókat. Azonban még mindig szükséges lenne olyan vizsgálatok végzése, amelyekben perifériás vérben mérjük az egyéb szérum markereket az RNS szint változásával és a betegség progressziója gyakorolt hatását. A kérdés, miszerint az sb. AL-IG 1+5 vírusgénjét kódolóan jelenlévő vírus a kontrollált munkával nyert transzkriptáz inhibitor szérumban végzett monoterápia és kombinált kezelés összehasonlítása volt) a vizsgálatba bevont betegek egy csoportjában megszerték a HIV RNS szérum-koncentrációt, a CD4+ sejtszámot a kezelés elkezdése előtt és a terápia alatt. Analizálták a az összefüggéseket a virológiai és immunológiai változások, valamint a betegek túlélése és a HIV betegség progressziója között.

A vizsgálatot 366 betegben végezték el. A betegeket véletlenszerűen 4 csoportba osztották, az egyes csoportok betegei csak zidovudint, csak didanozint, zidovudint+didanozint, ill. zidovudint+zalcitabint kaptak. A négy csoportban 8 hetes kezelés után az eredeti érték 56%-ára, 22%-ára, 12%-ára, ill. 13%-ára csökkent le a HIV-1 RNS plazma szintje. Minél magasabb volt a kiinduló érték, annál kevésbé csökkentette le ezt a kezelés. Szoros összefüggéget észleltek a HIV-RNS szint nyokchetes terápia után mért változásai és a betegség progressziója (AIDS kifejlődése és/vagy AIDS okozta halálozás) között. Azokban a betegekben, akikben a különböző kezelések hatására az RNS szint a kiinduló érték kevesebb, mint egynegyedére csökkent le, a betegeknek csak 7%-ában következett be a progresszió, míg azokban a betegekben, akiknél ennél kevésbé hatott a kezelés az RNS szintre, 17%-ban következett be progresszió a kb. egyéves követési időszak során. Hasonló különbségeket észleltek a CD4+

sejtszámban is. Az eredmények tehát arra mutatnak, hogy a nukleozid reverz transzkriptáz inhibitor szerekkel végzett kezelés után a plazma RNS szint változásai alapján előre jelezhető a betegség klinikai progresszitájának gyorsasága is.