Az AIDS-szé történő progresszió előrejelzése a szérum HIV-1 RNS és a CD4 sejtszám alapján

Cikk:

Jelenleg a CD4+ sejtszám az a fő marker, amelyet a HIV-betegség AIDS-zé való progresszójának előrejelzésére alkalmaznak. A legtöbb betegnek 200/ul-nél alacsonyabb a CD4+ sejtszáma az AIDS diagnózis felállítása idején. Azonban az alacsony CD4+ sejtszámú betegeknek léteznek egy olyan alcsoportja, akik hosszú ideig klinikailag tünetmentesek maradnak, ezért a CD4+ sejtszám meghatározás mellett szükség van más prediktív marker(ek) használatára is.

Szerzők egy átfutási kódolgozott HIV-1 vírus RNS mérési módszer prediktív értékét tanulmányozták. Az eljárás azokat a HIV-1 vírusokat a szérumból hatásszerza meg a betegek vérében, melyek az intakt HIV-1 envelope-on belül tartalmaznak RNS-t. Az eljárásnal kapott eredmények szoros korrelációt mutatnak a plazmából végzett vírusterhelési eredményekkel. A módszer szárazur-szárazur értékesnyebb, mint az újonnan kifejlesztett kereskedelmi teszttek.

104, kezeletlenen kontrollos-el (ITC) kezelt HIV-fertőzött betegben kezdték el a vizsgálatot 1992-ben. A betegek vérében meghatározták a CD4+ sejtszámot, a HIV-1 RNS mennyiségét a szérumban, saját módszerüket használva, valamint egyéb indirekt immunológiai markereket. Végül 85 beteg eredményeit tudták értékelni, akiket átlagosan 713 napig követtek. Ez alatt az idő alatt a 85-ből 16 betegben fejlődött ki AIDS.

A kezelés kezdetekor a betegek átlagos CD4+ sejtszáma 236/ul volt, szérumukban átlagosan 890 HIV-1 RNS kópiát találtak ml-enként. Mind a CD4+ sejtszám (p<0.002), mind a HIV-1 RNS szérumkoncentrációt (p<0.001) szoros összefüggést mutatott az AIDS kifejlődésével a kb. kétéves megfigyelési periódus alatt. Ezzel ellentétben e betegcsoportban nem észleltek korrelációt a HIV-betegség AIDS-zé történő progressziója és a szabad vagy immunkomplexbe rejtett p24 antigén, ill. a beta2-mikroglobulin szintek között. A CD4+ sejtszám és a HIV-1 RNS mennyiség együttes értékelése bizonyult a legerősebb (p<0.0001) prediktív markernek, és a többi vizsgálattal való kombinált analízis se fokozta ezt tovább.

Hasonló eredményeket kaptak akkor is, amikor a betegekben kapott adatokat egyénileg értékelték. A kezelés megkezdésekor 16 olyan beteg körül, akikben két éven belül AIDS fejlődött ki, 14-ének a CD4+sejtszáma 200/ul-nél kevesebb volt, szérumukban 500 kópia/ml HIV-1 RNS-nél magasabb értékeket találtak. Annak a 29 betegnek, akiknek kimutató CD4+ sejtszáma <200/ul, HIV-1 RNS koncentrációja pedig >500 kópia/ml volt, 48%-ában két éven belül AIDS alakult ki.

Ezek az adatok arra mutatnak, hogy a CD4+ sejtszám és a HIV-1 RNS mennyiség együttes mérésével meg lehet találni azokat a betegeket, akiknél magas az AIDS kifejlődésének kockázata. E betegeknél indokolt a korai antiretrovírusellen terápia és az opportunista fertőzések profilaktikus kezelésének megkezdése. Természetesen ezek az eredmények további, nagyobb betegcsoportokon való megerősítést igényelnek.