



**МЗ Республики Казахстан**  
**Государственное учреждение**  
**Республиканский центр СПИД**



**К вопросу влияния ВААРТ на ВГС**

**к.м.н., заведующая научным отделом**  
**Хван Галина**

*Вторая Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе  
и Центральной Азии.  
Москва. 3-5 мая 2008г.*

## Эпидемиологическая ситуация в РК по ВИЧ - инфекции

☐ Зарегистрировано 9379 ВИЧ-инфицированных на 01.01.08г.

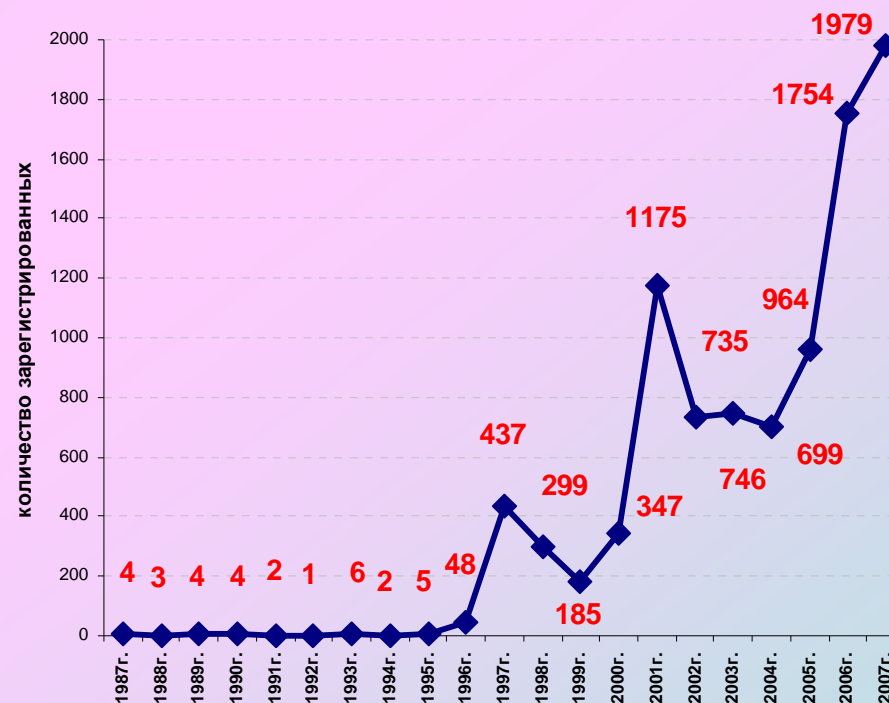
В т.ч.

☐ 223 – детей

☐ 605 – больных СПИДом  
(41 ребенок)

☐ 506– умерло от СПИДа  
(3 детей)

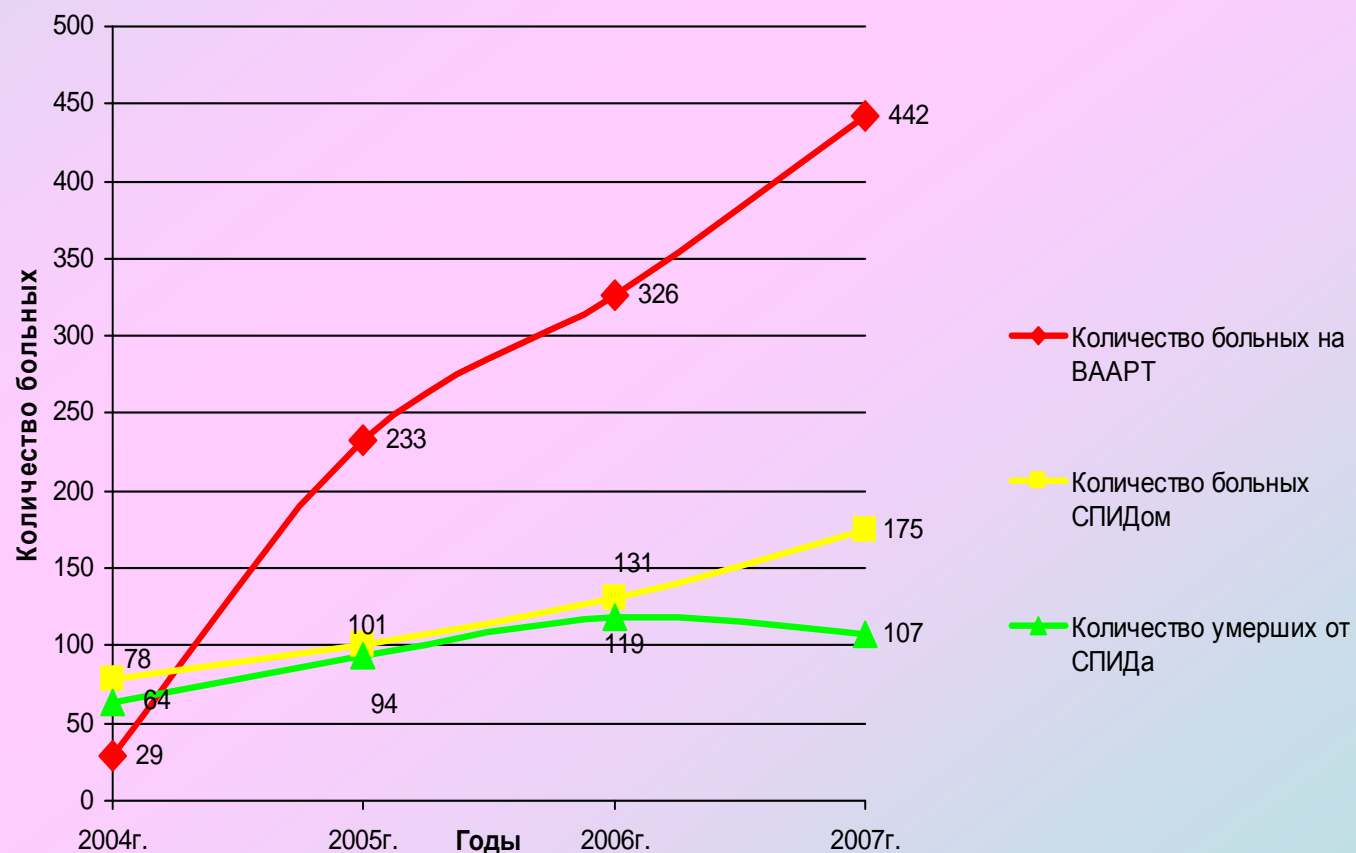
Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в РК  
в период с 1987 по 2007г.



# АРВ терапия в РК

С 2004г. В РК внедрена АРВ терапия

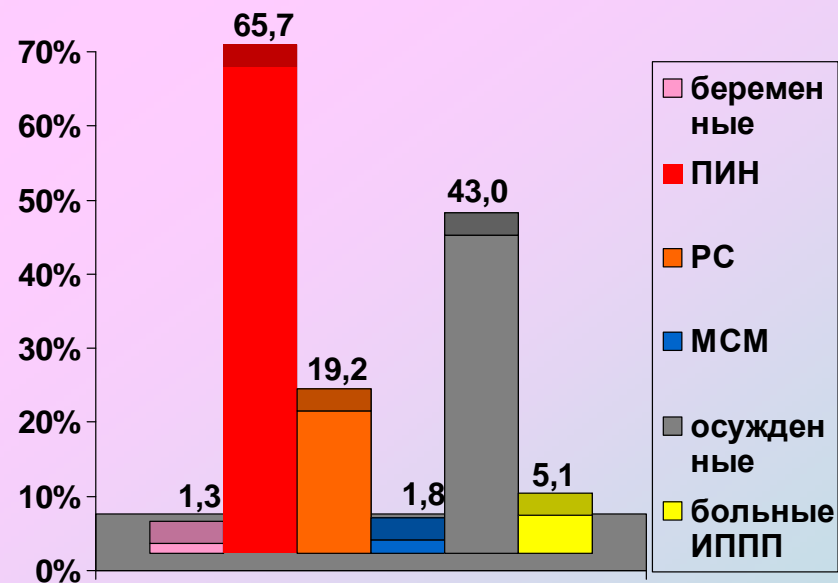
Динамика заболеваемости и смертности от СПИДа и ВААРТ



## Эпидемиологическая ситуация в РК по ВИЧ /ВГС ко-инфекции

- Доля больных с ВИЧ/ВГС ко-инфекцией составляет 58,2% (от состоящих на д/у).
- По данным ДЭН, распространенность ВГС среди уязвимых групп колеблется от 1,3% среди беременных до 65,7% среди ПИН.
- ВИЧ/ВГС ко-инфицированные больные в РК не получают лечения ВГС противовирусными препаратами.

Распространенность ВГС среди уязвимых групп населения (ДЭН 2006-2007)



## Дизайн исследования

**Цель:** Оценить функциональное состояние печени и течение ВГС у больных, получающих ВААРТ

### **Объект исследования:**

Исследуемая группа: 78 пациентов с ВГС/ВИЧ, получающих ВААРТ, у которых к началу лечения наблюдалась активная репликация ВГС.

Возраст: 34,2±7,8 (24-58л); мужчин -80%; ПИН – 87,5%

Группу контроля составили 50 ВИЧ/ВГС ко-инфицированных пациентов, не получающих ВААРТ, соответствующих по основным признакам исследуемой группе.

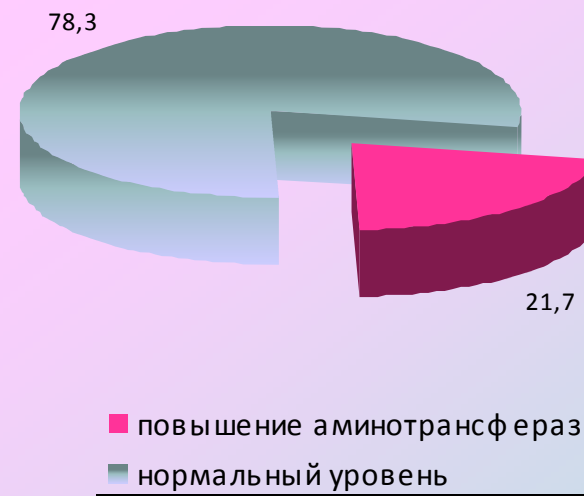
### **Методы исследования:**

- Методы ИФА и ИБ, стандартный метод очистки РНК ВИЧ и ВГС.
- Вирусную нагрузку РНК ВИЧ И ВГС определяли на тестах Roche Diagnostic (Швейцария).
- Функциональное состояние печени оценивалось по показателям aminотрансфераз и УЗИ.
- Пункционная биопсия печени не проводилась.

## Исходные данные

- На момент начала ВААРТ РНК ВГС варьировала от 4150 до 18700000 МЕ/мл.
- Уровень CD4 составил, в среднем – 300,5 (23-796).
- Показатели АЛТ и АСТ превышали норму в 2- 3 раза у 21,7% больных.
- Данные УЗИ соответствовали диффузным изменениям в печени, соответствующим ХВГ.
- 39,5% пациентов получали гепатопротекторы (карсил, эссенциале, гепабене)

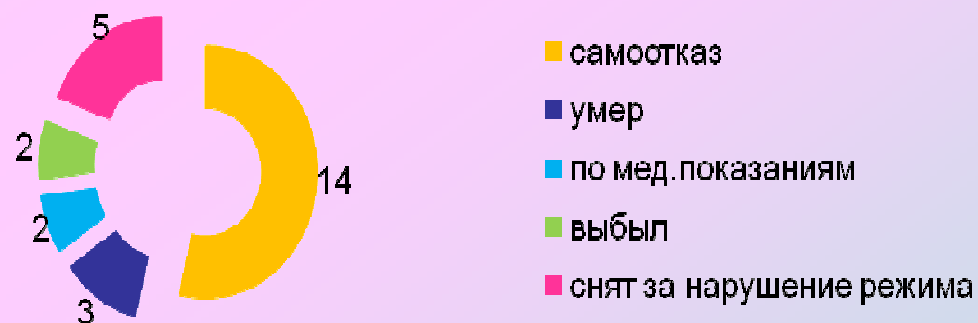
Исходный уровень  
аминотрансфераз



## Характеристика пациентов, сошедших с лечения

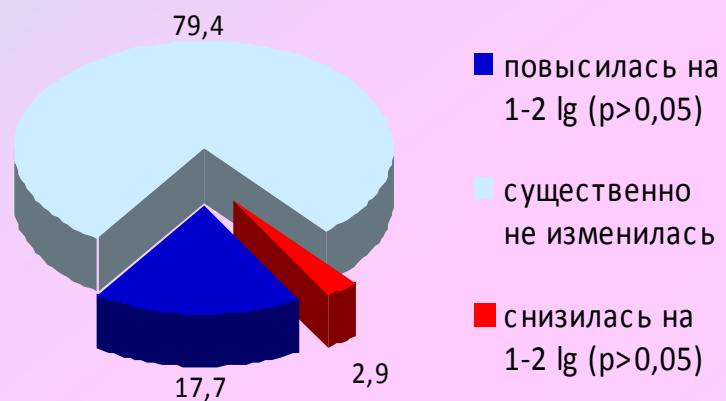
- Начали лечение 78 больных.
- Сошли 26, в т.ч. - через
  - 3 месяца – 1
  - 6 месяцев - 6
  - 1 год - 14
  - 1,5 года - 5

### Причины прекращения ВААРТ

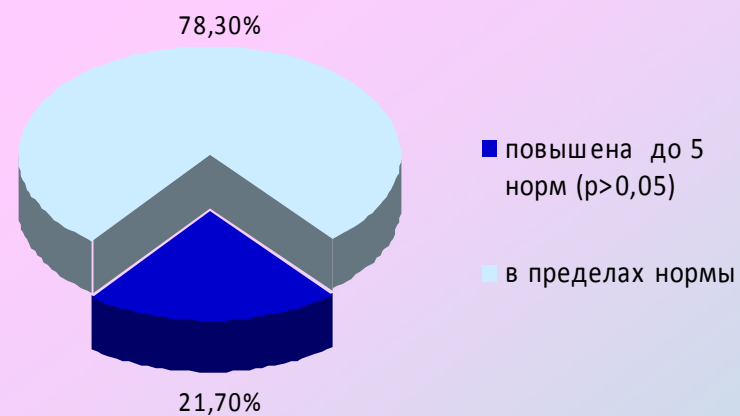


## Динамика показателей через 3 месяца (доля пациентов)

### РНК ВГС

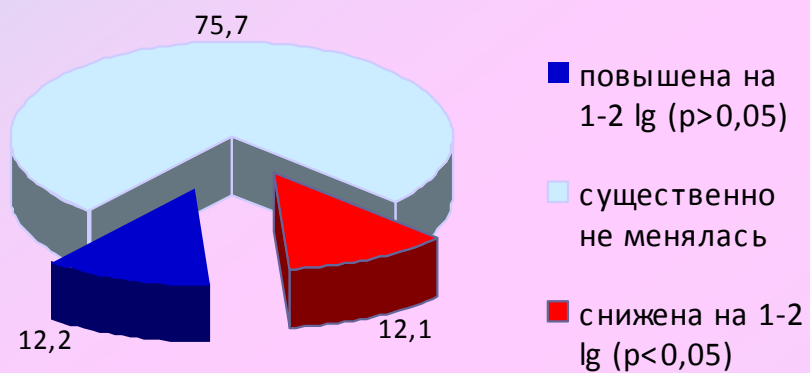


### АЛТ

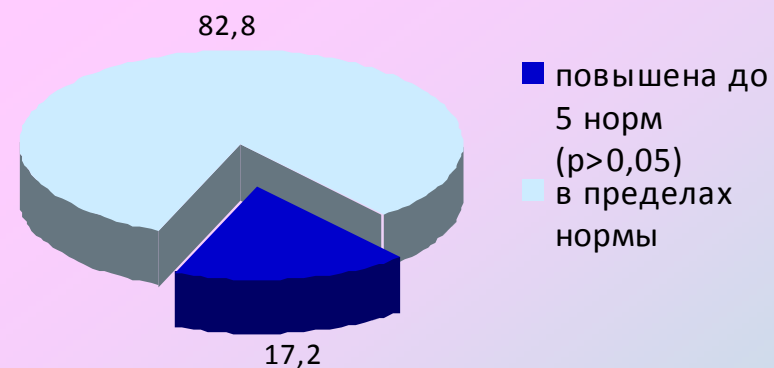


## Динамика показателей через 6 месяцев от начала ВААРТ

### РНК ВГС

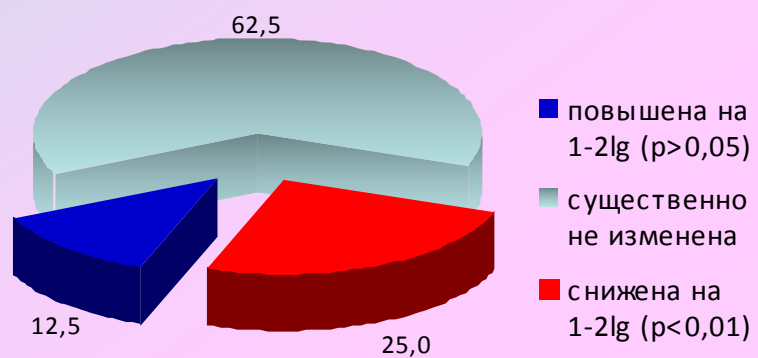


### АЛТ

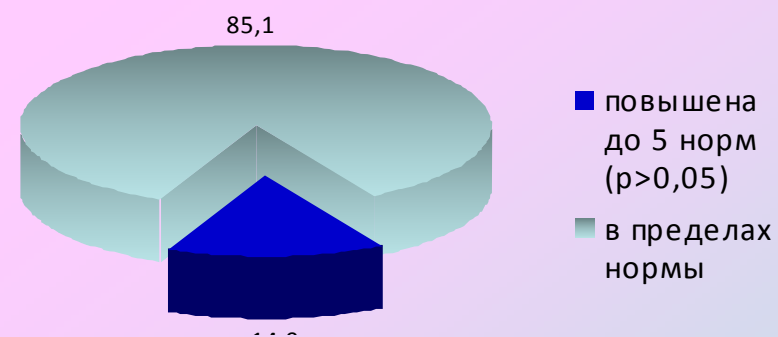


## Динамика показателей через 1-1,5 года

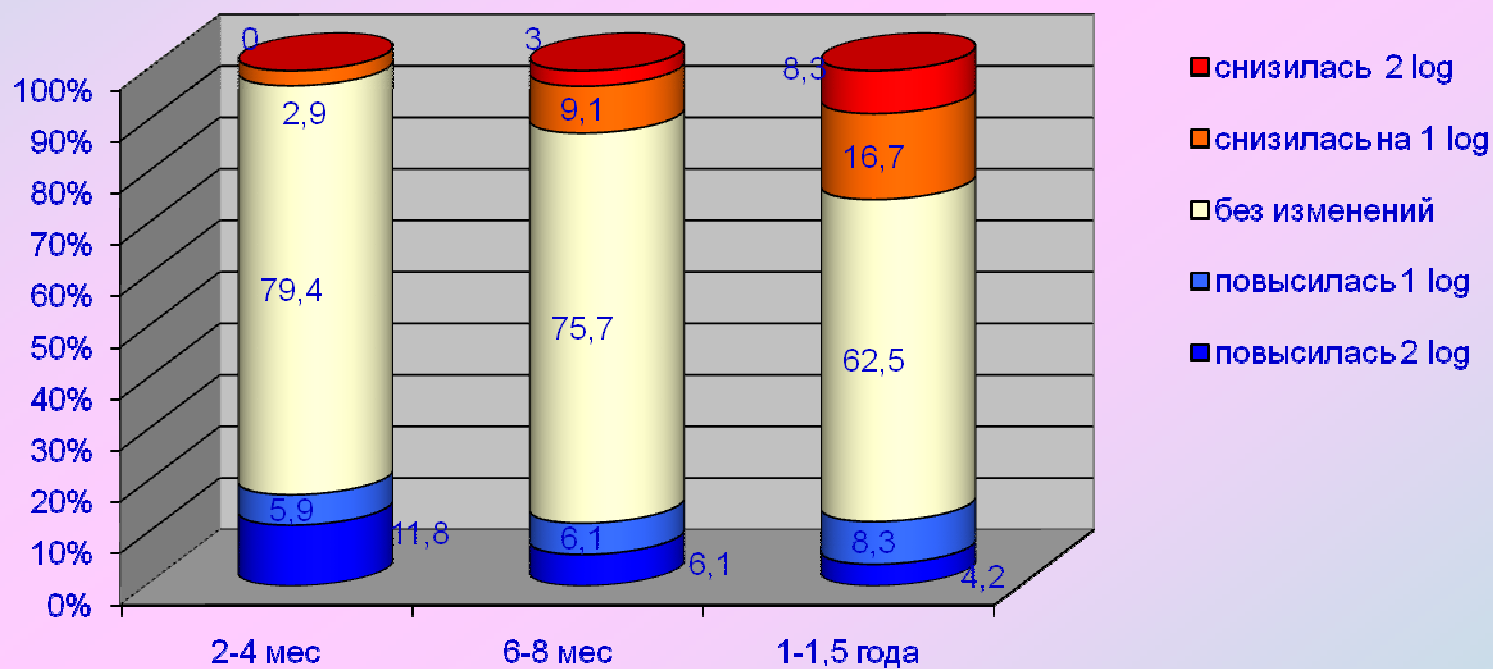
### РНК ВГС



### АЛТ

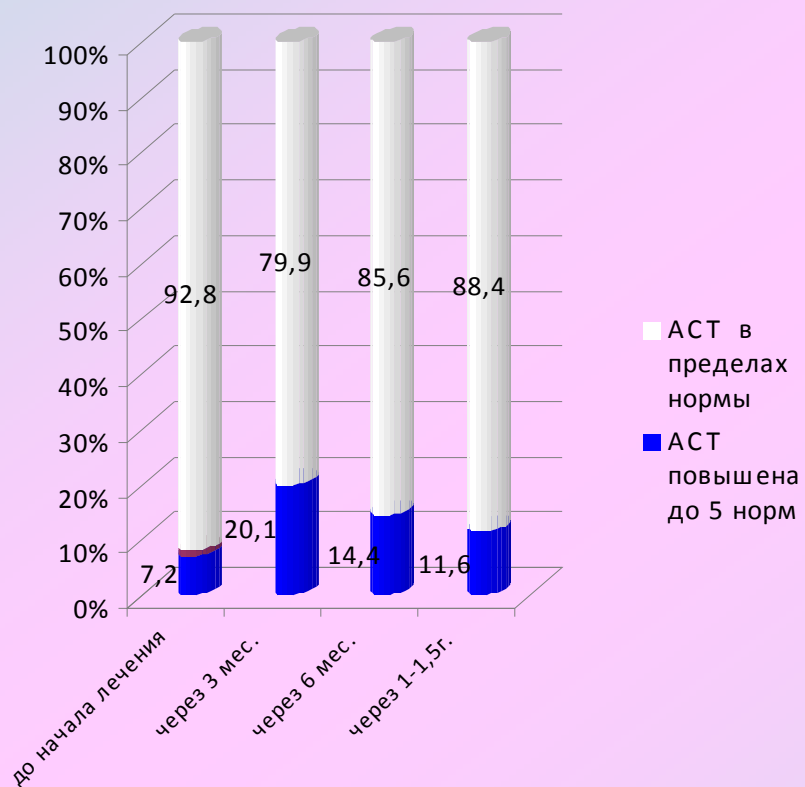


## Динамика РНК ВГС у ВИЧ-инфицированных, получающих ВААРТ (доля больных).

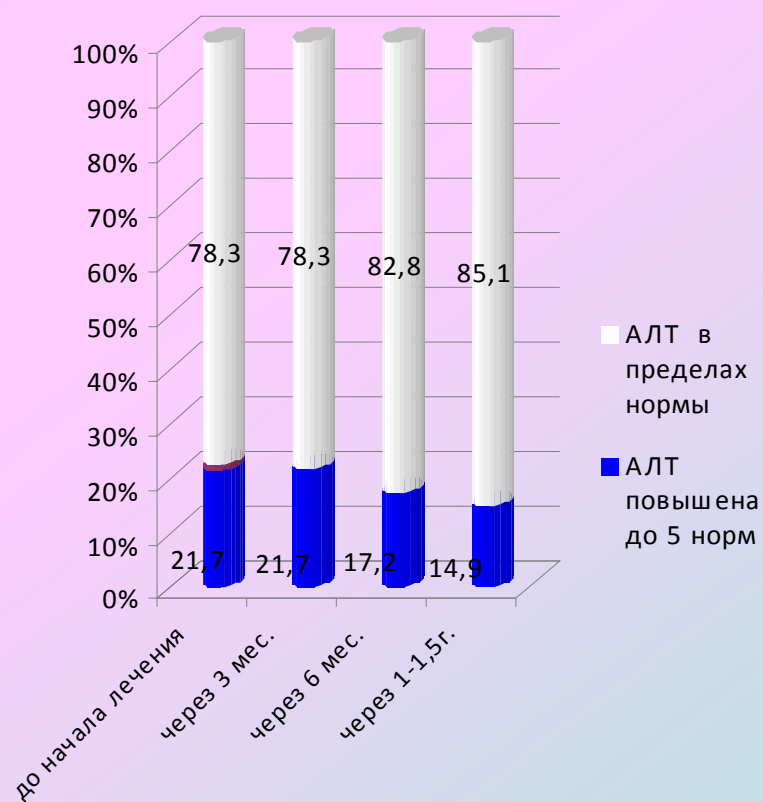


# Динамика изменения аминотрансфераз в процессе ВААРТ

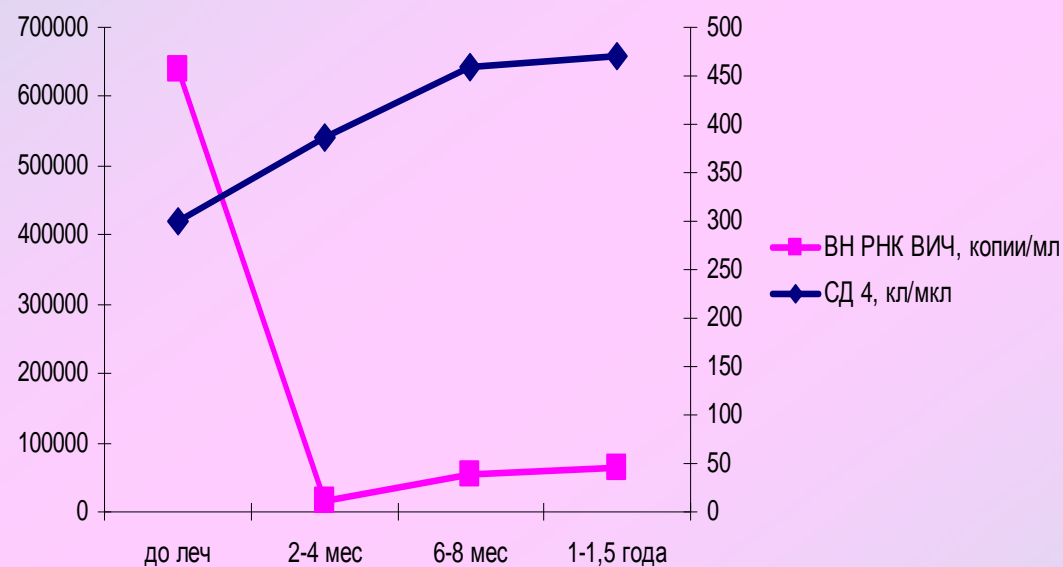
## Динамика АСТ (доля больных).



## Динамика АЛТ (доля больных).



## Динамика РНК ВИЧ, СД4 у ВИЧ/ВГС ко-инфицированных пациентов, получающих ВААРТ

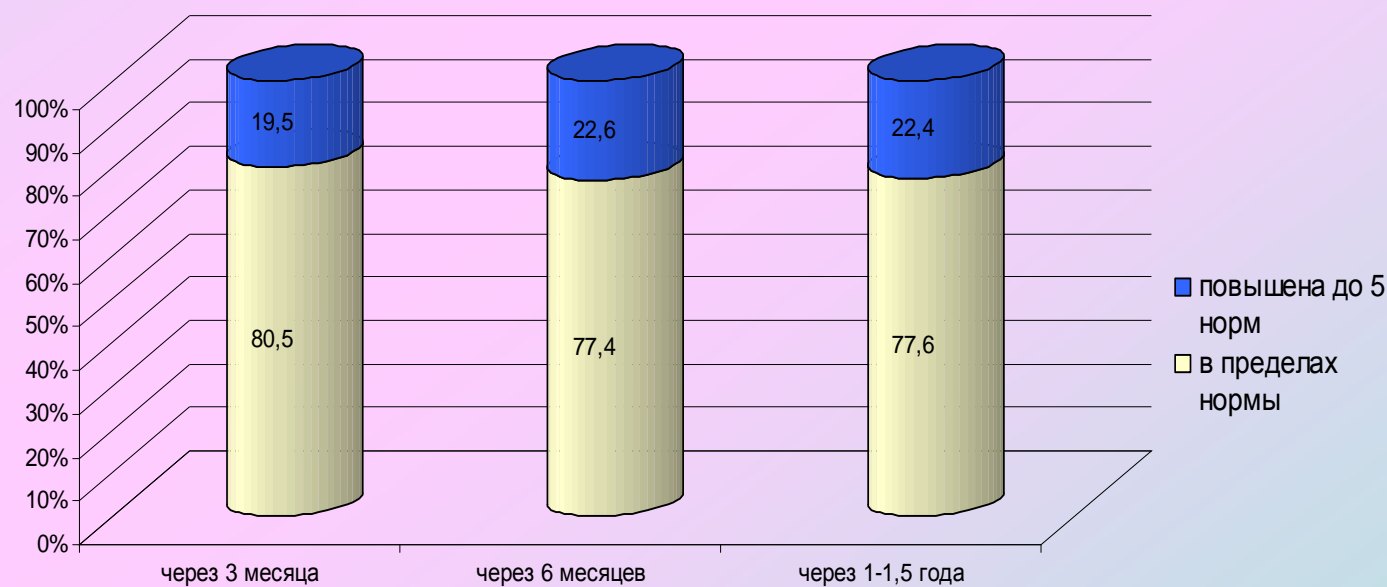


У больных исследуемой группы отмечалась положительная клиничко-иммунологическая динамика по ВИЧ-инфекции:

- Падение вирусной нагрузки ко 2-4 месяцам до минимальных значений
- Повышение СД4 клеток
- Значительное улучшение состояния (прибавка в массе, уменьшение частоты и тяжести оппортунистических заболеваний)

## Динамика АЛТ у ВИЧ/ВГС ко-инфицированных пациентов, не получающих ВААРТ

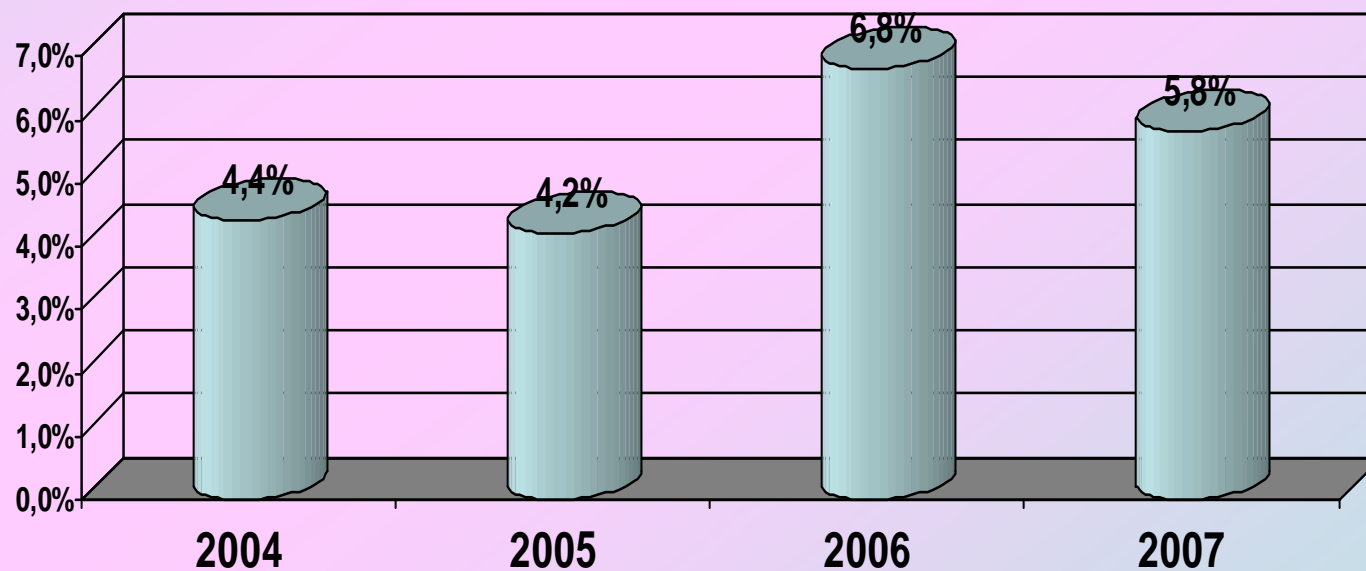
- ❑ 10% больных с ВГС/ВИЧ инфекцией получали гепатопротекторы (карсил, эссенциале) и, выборочно - инфузионную дезинтоксикационную терапию
- ❑ У пациентов, не получавших ВААРТ, динамика АЛТ не претерпевала значимых изменений в течение года
- ❑ При сравнении уровня аминотрансфераз у больных, получающих гепатопротекторы и нет – значимых различий не выявлено.



## Смертность среди ВИЧ-инфицированных от заболеваний печени, ассоциированных с ВГС

- Удельный вес смертности от ВГС среди причин смерти невысока и колеблется в пределах 4-7% в последние годы (2004-2007гг.).

Доля ВГ среди причин смерти



## Выводы

- Функциональное состояние печени у большинства больных (85,1%) с ВИЧ/ВГС инфекцией на ВААРТ существенно не ухудшается.
- У 87,5% пациентов ВААРТ не имеет отрицательного влияния на течение ВГС, а у части больных способствует клинико-лабораторному улучшению через 1-1,5 года: у 25% снижению уровня репликации РНК ВГС, у 6,8% - снижению уровня аминотрансфераз.
- По всей видимости, клинико-лабораторное улучшение по ВИЧ-инфекции на фоне ВААРТ имеет положительное патогенетическое влияние и на ВГС, как иммунокомплексное заболевание.
- Наличие ВГС и повышение уровня аминотрансфераз не должно быть сдерживающим фактором для назначения ВААРТ.