

II. SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MEDICINA COMUNITARĂ

II. 3. Patologia infecțioasă și invazivă.

EVALUATION OF FIRST LINE ANTIRETROVIRAL TREATMENT IN HIV INFECTED PATIENTS AND THEIR SUBSEQUENT THERAPEUTIC CONDUCT

Micșanschi Pavel¹, Holban Tiberiu¹, Bistrițchi Ina¹, Nagiț Angela², Ghițu Elena²

¹Department of Infectious, Tropical Diseases and Medical Parasitology, Nicolae Testemitanu University,

¹Clinical Hospital of Infectious Diseases „Toma Ciorba”.

Background. ART has been shown to be effective in controlling HIV infection, which has significantly reduced the morbidity and mortality of people living with HIV+. Objective. Early detection of HIV+ patients who did not presented a sustained virological response to first-line ART. **Material and methods.** An analytical, observational cohort study (retrospective, prospective) was performed on 229 with HIV in ART in 2011-2021: I group-120 patients without therapeutic failure and II group-109 patients with ART failure of I line, monitored virological, immunological, and clinical. **Results.** Second line ART was initiated in 101 patients with therapeutic failure, in 2/3 of cases HIV ARN> 100,000 copies/ml and an increased epidemiological risk were detected. At 5 months after initiation of II line ART - 93 patients had HIV RNA <25 copies/ml, 8 with delayed virological response. Average of CD4 - 185.01 cell/ μ L: 87 patients with CD4 <350, out of whom 65 - CD4 <200 and 32 - CD4 <50. Patients with CD4 <50 cells have an increased risk of opportunistic infections and death. The duration from the onset of I line ART to the onset of virological failure and the onset of II line ART was different, average being 4 years (1-10 years). **Conclusion.** The necessity for early detection of I line ART failure has been demonstrated in order to prevent advanced immunosuppression and increased viral load, as well as to improve patients' quality of life and achieve a sustained virus response to second-line ART. However, if the failure of ART occurs in a relatively short period of time, reduced adherence to ART has an inevitable role. How to improve adherence is important, so that the next ART scheme is more sustainable.

Keywords: ART-antiretroviral treatment, HIV-human immunodeficiency virus.

EVALUAREA TRATAMENTULUI ANTIRETROVIRAL DE LINIA I LA PACIENȚII HIV INFECTAȚI ȘI CONDUITA TERAPEUTICĂ ULTERIOARĂ A ACESTORA

Micșanschi Pavel¹, Holban Tiberiu¹, Bistrițchi Ina¹, Nagiț Angela², Ghițu Elena²

¹Catedra de boli infecțioase tropicale și parazitologie medicală, USMF „Nicolae Testemitanu”,

²Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile.

Introducere. TARV s-a dovedit a fi eficient în controlul infecției cu HIV, ce a redus semnificativ morbiditatea și mortalitatea persoanelor HIV+. **Scopul.** Depistarea precoce a pacienților HIV+ ce nu au prezentat un răspuns virologic susținut la TARV de linia I. **Material și metode.** A fost efectuat un studiu analitic, observațional de cohortă (retrospectiv, prospectiv) pe 229 pacienți cu HIV în TARV în 2011-2021: I lot - 120 de pacienți fără eșec terapeutic și II lot - 109 de pacienți cu eșec TARV de linia I, monitorizați virologic, imunologic și clinic. **Rezultate.** TARV de linia II a fost inițiat la 101 pacienți cu eșec terapeutic, în 2/3 din cazuri depistându-se o încărcătură de >100.000 copii/ml și risc epidemiologic crescut. La 5 luni de la inițierea TARV de linia II - 93 au avut ARN HIV <25 copii/mL, 8 cu răspuns virologic întârziat. Nivelul mediu al CD4 - 185,01 celule/ μ L: 87 pacienți cu CD4 <350, din ei 65 - CD4 <200, iar 32 - CD4 <50. Pacienții cu CD4 <50 celule au o probabilitate crescută de infecții oportuniste și deces. Durata de la inițierea TARV de linia I până la apariția eșecului virologic și inițierea TARV de linia II a fost diferită, în medie de 4 ani (1-10 ani). **Concluzii:** S-a demonstrat necesitatea depistării precoce a eșecului la TARV de linia I în scopul prevenirii imunopresiei avansate și încărcăturii virale crescute, cât și îmbunătățirii calității vieții pacienților și obținerii unui răspuns virologic susținut la TARV de linia II. Cu toate acestea dacă eșecul TARV survine într-o perioadă relativ scurtă de timp, aderența redusă la TARV are un rol inevitabil. Modalitatea de îmbunătățire a aderenței este importantă, astfel încât următoarea schemă TARV să fie mai durabilă.

Cuvinte cheie: TARV-tratament antiretroviral, HIV- virus imunodeficienței umane.