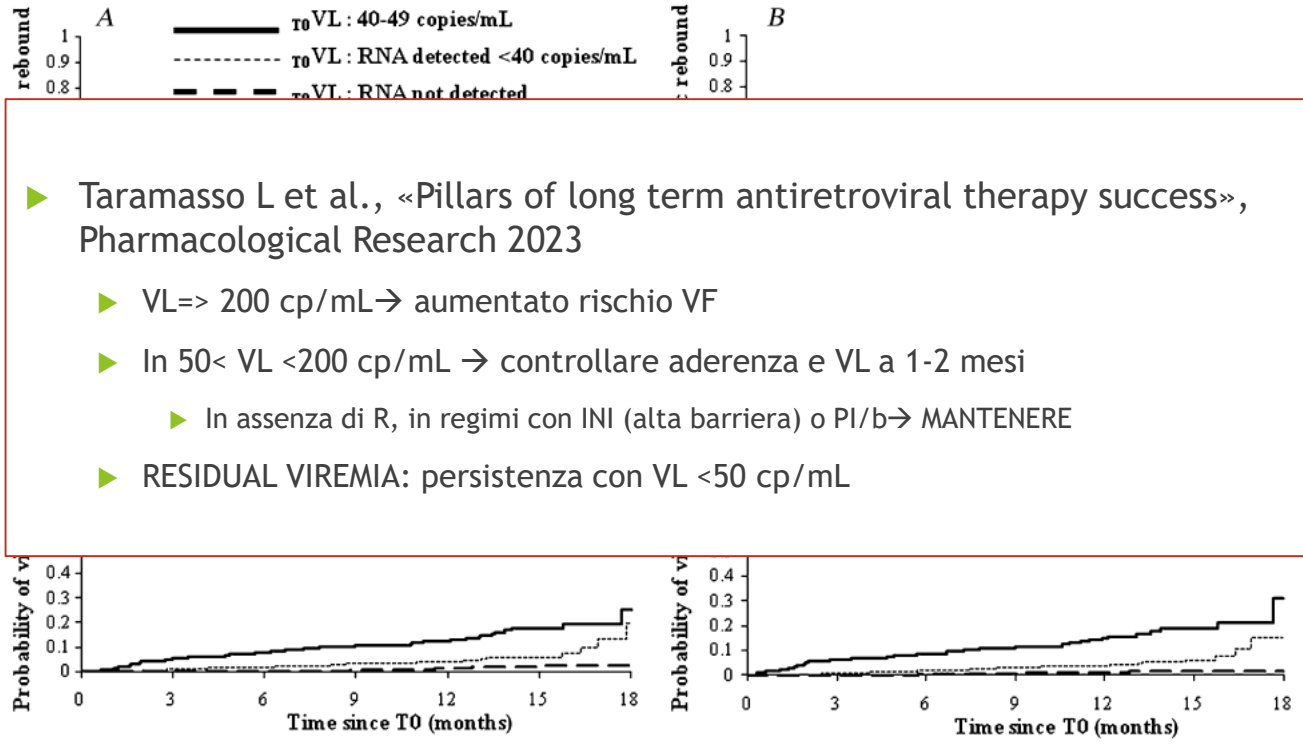
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Ovest Milanese

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

UN CASO DI LOW LEVEL VIREMIA

Francesco Bassani
Scuola di Specializzazione Malattie Infettive e Tropicali
Università degli Studi di Milano
Ospedale Nuovo di Legnano
15 Aprile, 2024

Definizione



- Taramasso L et al., «Pillars of long term antiretroviral therapy success», Pharmacological Research 2023
  - VL=> 200 cp/mL→ aumentato rischio VF
  - In 50< VL <200 cp/mL → controllare aderenza e VL a 1-2 mesi
    - In assenza di R, in regimi con INI (alta barriera) o PI/b→ MANTENERE
  - RESIDUAL VIREMIA: persistenza con VL <50 cp/mL

Doyle T et al., CID, 2012

S.C., Maggio 2014

- Uomo eterosessuale di 49 anni, in apparente buona salute

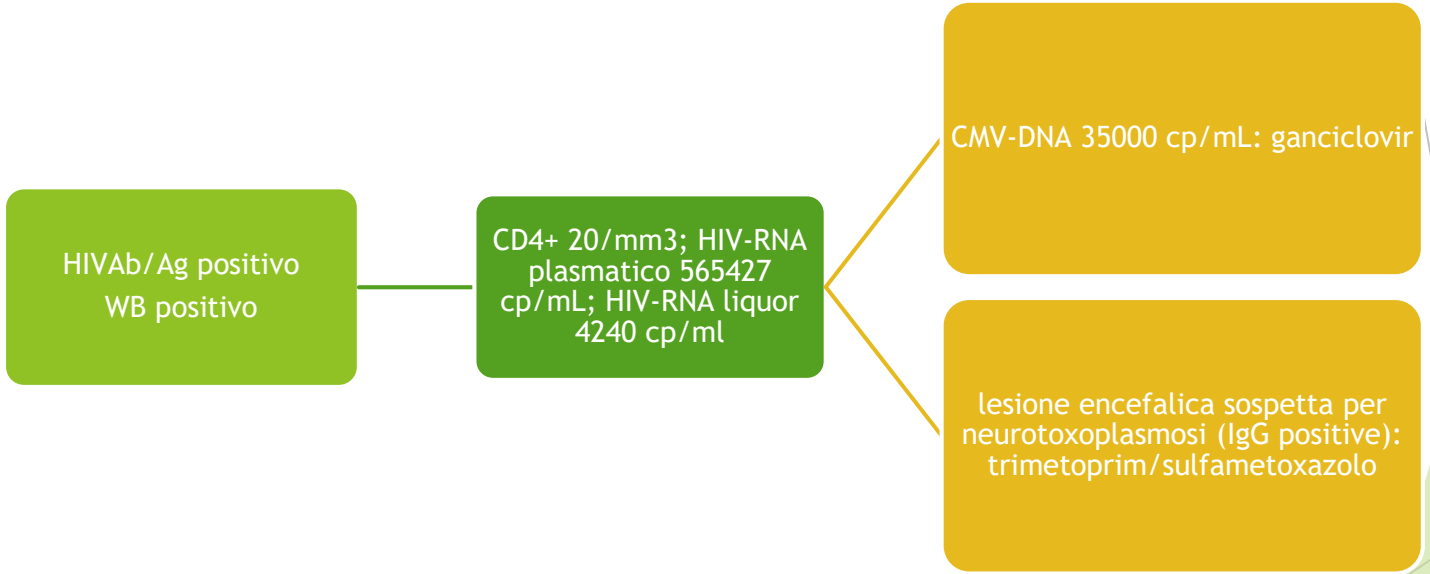
05/2014: sudorazioni notturne per circa un mese e successiva comparsa di lieve dispnea

Riscontro di neoformazione orofaringea sn con diagnosi bioptica di LNH diffuso a grandi cellule B (da biopsia pilastro palatale ant sn)

istologia: (CD20+, CD30+, CD10-, CD15-, BCL2-,BCL6-, CK pool -, MIB>90%)

25% dei casi di LNH; 75% LNH sistemici in PWH con RR di linfoma ad alta aggressività 650 volte quella della popolazione generale

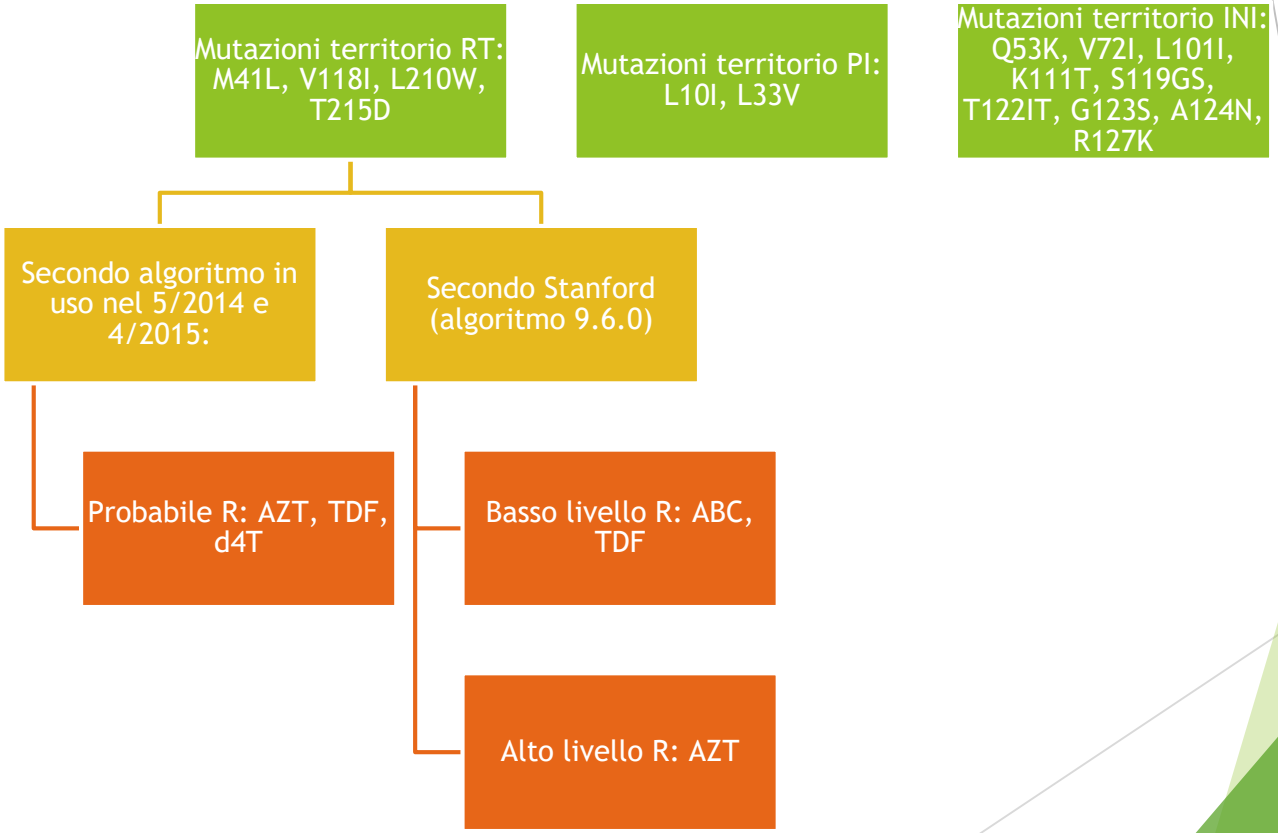
Trasferimento presso nostra UOC



Gestione NHL

- Vincristina + steroide
- TARV con ABC/3TC + RAL
- 1° ciclo CHOP (senza vincristina)
- In M.A.C.→ ulteriori 5 cicli di R-CHOP + metothrexate intrarachidiano ogni 3 settimane, ultimo 10/2014 (plurimi episodi di neutropenia febbrile con necessità di ricovero)
- remissione completa a 12 mesi con controlli PET, TC e RM

GRT basale e a 1 anno



Storia terapeutica (parte 1)

MESE	TERAPIA	HIV-RNA plasma e liquor (cp/mL)	CD4+ (n°/mm3) e rapporto CD4/8	
6/2014	ABC/3TC+ RAL	565427 (4240)	20 (0.03)	
7/2014		6208 (654)	30	
8/2014		1292	40 (0.08)	
9/2014		322 (77)		
10/2014	ABC/3TC+RAL+ETV	279 (73)		mancata soppressione
11/2014		96	50 (0.08)	
12/2014		290	110 (0.08)	
1/2015	ABC/3TC+DTG	119	110 (0.08)	mancata soppressione/ prurito incoercibile
2/2015	ABC/3TC+DRV/r	266	220 (0.15)	prurito incoercibile
3/2015	ETV+DRV/r	241	210	prurito incoercibile
4/2015	ABC/3TC+ DRV/r	263		mancata soppressione

Storia terapeutica (parte 2)

7/2015		166	220	
12/2015		192	280	
4/2016		26		
9/2016	ABC/3TC/DTG+ RPV	76	270	mancata soppressione
1/2017	ABC/3TC/DTG+ DRV/c	65	270 (0.2)	mancata soppressione
5/2017	ABC/3TC/DTG+RPV	149	400	mancata soppressione
9/2017		30	140 (0.19)	
12/2017		120	300 (0.22)	
2/2018	NVP+DRV/r	61	430	riduzione carico farmacologico
6/2018		95		
1/2019		41	380	
5/2019		112	380 (0.33)	

Storia terapeutica (parte 3)

9/2019	TAF/FTC/BIC			semplificazione/ mancata soppressione
10/2019		49	320	
9/2020		<20	340	
3/2021		24	340	
7/2021		<20	360	
4/2022		129	430 (0.35)	
6/2022		37		
2/2023	DTG+DOR+FTR	55	510 (0.36)	mancata soppressione
4/2023	TAF/FTC/BIC	85	430 (0.39)	mancata soppressione
8/2023		<20		
1/2024		non rilevabile	410	

Analisi

Aderenza

Bonifica del

Opzioni future in caso di virological rebound?

HIV-DNA?

to

incompleto recupero immunologico


THANK YOU
FOR YOUR
Attention!