



THE WHYS AND THE WHEREFORES IN HIV THERAPY

Bergamo, April 14, 2025
NH Bergamo

Review of Clinical experiences in Long Acting Therapy



Layla Pagnucco

UOC Malattie Infettive
IRCCS Fondazione Policlinico S. Matteo
Università degli Studi di Pavia



Criteri di eleggibilità

- HBsAg negativo
- HIV-1 non rilevabile (<20 cp/ml) per ≥ 6 mesi
- Storia terapeutica nota e/o disponibilità di test genotipici
- Nessun precedente fallimento virologico con INSTI o NNRTI
- Aderenza alle visite programmate

Caratteristiche della Cohorte

111 pazienti:

- 21 in terapia con LAI da almeno 12 mesi
- 27 che hanno raggiunto i 6 mesi
- 63 in terapia con LAI da meno di 6 mesi.

52 pazienti hanno segnalato difficoltà con la terapia antiretrovirale orale, stanchezza nell'assumere la cART quotidianamente (47%), stigma (5%).

Caratteristiche di Baseline

BL	
Sesso maschile, n (%)	81 (73%)
Età, mediana (IQR)	54.4 (45.00-60.25)
BMI kg/m², mediana (IQR)	24.75 (21.65-26.95)
BMI > 30 kg/m², mediana (IQR)	32.72 (31.6-34.29)
CD4+ cell/mm³ media,na (IQR)	806 (556.5-966.5)
CDC stage C, n (%)	13 (12%)
Etnia	
Caucasica	100 (90%)
Africana	5 (4.5%)
Latino-americana	6 (5.5%)
Fattore di rischio:	
Etero	42 (37.8%)
MSM	37 (33.3%)
IVDU	27 (24.3%)
Trasmissione verticale	2 (1.8%)
Non noto	5 (4.5%)

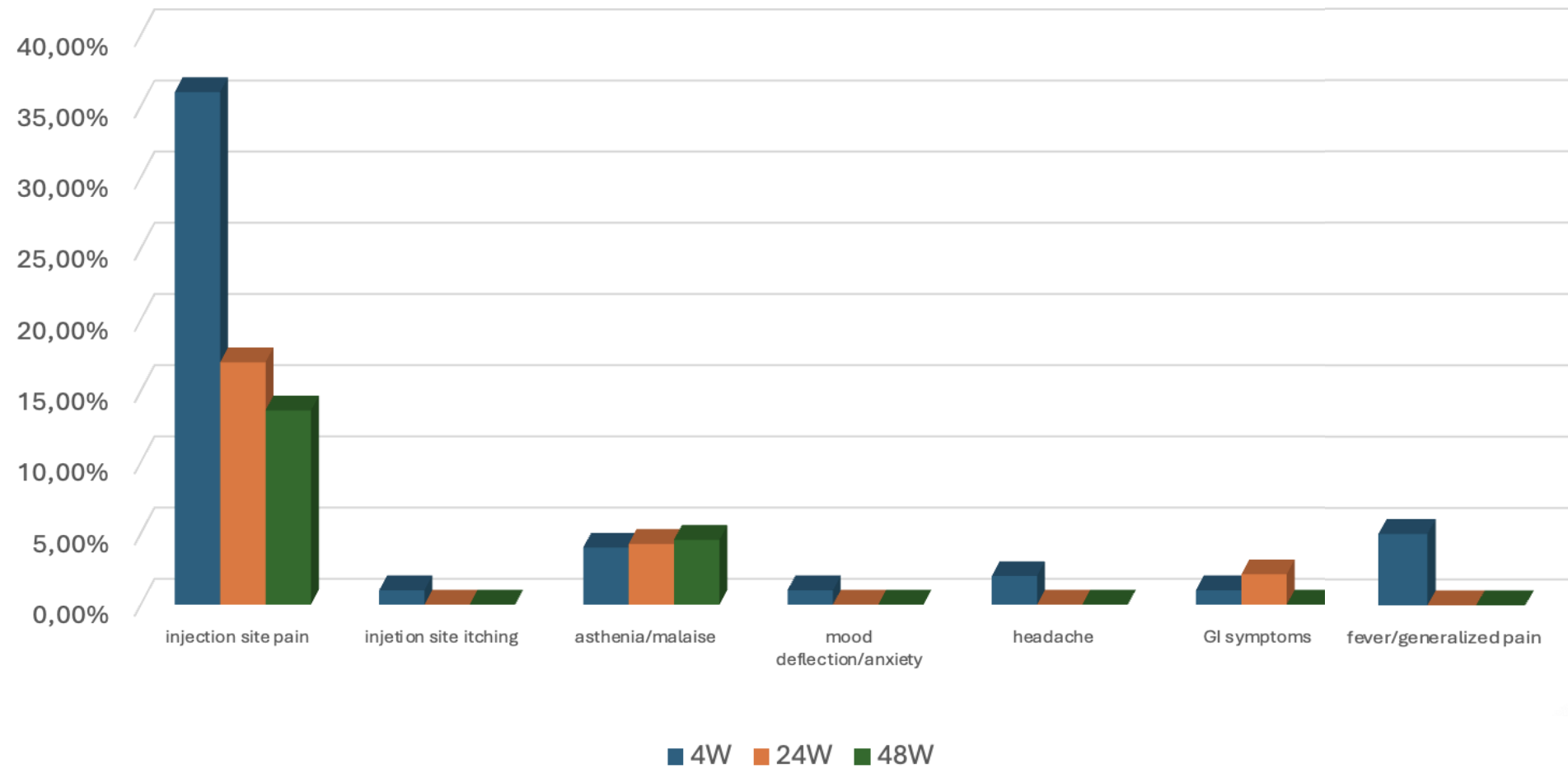
Comorbidità	n., (%)
Cardiovascolari	56 (50.4%)
Epatiche	25 (22.5%)
Psichiatriche	17 (15.3%)
Endocrine	14 (12.6%)
Neurologiche	9 (8.1%)
Ginecologiche	8 (7.2%)
Polmonari	6 (5.4%)
Renali	4 (3.6%)
Oncologiche	2 (1.8%)

Storia terapeutica precedente

cART precedente	N (%)
DTG/3TC	35 (31,5%)
DTG/RPV	23 (20.7%)
BIC/TAF/FTC	17 (15.4%)
DTG/ABC/3TC	15 (13.5%)
RPV/TAF/FTC	7 (6.3%)
DTG+ DORA	4 (3.6%)
DRV/COBI/TAF/FTC	3 (2.7%)
TC	3 (2.7%)
DTG+ TAF/FTC	1 (0.9%)
RAL + TAF/FTC	1 (0.9%)
EFV/TDF/FTC	1 (0.9%)
RAL + ABC/3TC	1 (0.9%)
EVG/COBI/TAF/FTC	

Anni in cART	N, (%)
< 5 anni	13 (11.8 %)
6 – 10 anni	23 (20.7 %)
11 – 20 anni	33 (29.7 %)
21 –30 anni	26 (23-4%)
> 30 anni	16 (14.4%)

Eventi avversi w4, w24 e wk48



Discontinuations

8 interruzioni:

- 3 per dolore al sito di iniezione
- 2 pazienti persi al follow-up
- 1 deceduto per altre cause
- 1 per motivi lavorativi
- 1 pz ha avuto un blip (42 copie/ml). Test genotipico su PBMC: assenza di mutazioni

Nessun fallimento virologico

Il 98% ha ricevuto le iniezioni entro la finestra temporale programmata

Caso 1

Femmina di 32 anni

Infezione da HIV CDC A3 diagnosticata in gravidanza 20 wks nel 12/2016

Iniziata cART con DTG/ABC/3TC

Parto con taglio cesareo 06/2017, bambina nata HIV-

Pz perse al follow-up dopo sei mesi

Settembre 2022 Ritorna dopo follow-up in altro centro

Gravidanza 7 mese

HIV-RNA 21500 cp/ml CD4 204 (16.4% ratio 0.2)

La 1° figlia nata HIV-, si è infettata in trattamento con LPV/RTV: HIV-RNA non rilevabile

Test di resistenza: assenza di mutazioni

Ricomincia DTG/ABC/3TC

Caso 1

10/2022 HIV-RNA non rilevabile 352 CD4

11/2022 parto con TC, bambino HIV-

Lamenta problemi nell'assunzione della cART

Giugno 2023

HIV-RNA non rilevabile

Switch a CABO/RPV i.m

HIV-RNA non rilevabile

Caso 2

Maschio di 65 anni

Infezione da HIV CDC A2 (2004)

Febbraio 2022:

In terapia con DTG+TAF/FTC: HIV-RNA 350 cp/ml

Riferita scarsa aderenza alla cART

Maggio 2022

HIV-RNA 32400 cp/ml : sospensione della cART per sei mesi

Diagnosi di mild-neurocognitive impairment

BIC/TAF/FTC

Agosto 2023: HIV-RNA non rilevabile

Peggioramento quadro neurologico

Difficoltà nella somministrazione della terapia

Caso 2

- Sierologia HCV negativa
- Sierologia HBV con HBsAg-, HBsAb 687 mUI/ml, HBcAb +
- Assenza di test genotipico
- Storia terapeutica:
 - EFV/TDF/FTC
 - DTG/TAF/FTC
 - BIC/TAF/FTC
 - Mai fallimenti virologici
- BMI: 19.5

Switch a CABO/RPV

Diagnosi di disturbo neuro-cognitivo maggiore a verosimile genesi corticale tipo Alzheimer

HIV-RNA: non rilevabile