

La gestione a lungo termine delle persone con HIV e della loro qualità di vita: ruolo delle vaccinazioni, dei nuovi modelli di approccio multidisciplinare e dell'implementazione delle terapie *long-acting*.

The long-term management of people with HIV and of their quality of life: role of vaccination, multidisciplinary approach and long-acting therapies.

Giordano Madeddu

¹ Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia, Università degli Studi di Sassari

L' aumento della sopravvivenza delle persone con HIV registrata nelle ultime due decadi è certamente legata alla disponibilità delle nuove terapie antiretrovirali. Nuove sfide, tuttavia si presentano continuamente nella gestione a lungo termine. Tra queste è di fondamentale importanza l'aggiornamento continuo dello status vaccinale sia per infezioni emergenti che per quelle endemiche nella popolazione. Un altro punto cruciale della gestione delle comorbidità delle persone con HIV è rappresentato dalla disponibilità di ambulatori multidisciplinari e dalla interazione continua con gli altri specialisti per una presa in carico condivisa.

Gli ultimi 3 anni sono stati caratterizzati dall'emergenza della pandemia da SARS-CoV-2 che ha minato i fondamenti stessi della cura delle persone con patologia cronica, incluse le persone con HIV. Queste ultime sono state considerate a rischio di progressione verso forme severe di COVID-19 anche se i dati di letteratura sono stati inizialmente contrastanti. Anche l'efficacia della vaccinazione in alcuni stadi di malattia non è apparsa ottimale soprattutto nelle persone con HIV gravemente immunocompromesse. Un contributo alla conoscenza della risposta al vaccino a mRNA, certamente più efficace nelle persone con varie tipologie di immunodeficienza, è stato dato anche dai risultati dello studio di De Vito et al. (1) che hanno valutato la risposta al vaccino in termini di sintesi di IgG dopo 21 giorni dopo la prima e dopo 3 mesi

dalla seconda dose (somministrata dopo 21 giorni dalla prima). Nello studio sono state incluse 185 persone con HIV (28,1% femmine) con un'età mediana di 54 anni, solo il 3,8% aveva una conta dei CD4 <200 mm³. Dopo 21 giorni dalla prima dose, 175 (94.6%) hanno sviluppato IgG e 184 (99.5%) 3 mesi dopo la seconda dose. Gli eventi avversi erano più frequenti dopo la seconda dose e in coloro che avevano una pregressa infezione da SARS-CoV-2. I risultati confermano l'ottima risposta al vaccino in persone con HIV in buone condizioni immunologiche e rafforzano la necessità di eseguire la vaccinazione seguendo la schedula prescritta dal produttore con le due dosi somministrate a distanza di 21 giorni l'una dall'altra.

L'infezione da HIV e la terapia antiretrovirale sono fattori di rischio noti per lo sviluppo di alterazioni metaboliche come lipodistrofia, dislipidemia e insulino-resistenza con un rischio aumentato di sviluppo di diabete di tipo 2. D'altra parte, la crescente efficacia della terapia antiretrovirale ha reso l'infezione da HIV una patologia cronica con un aumento progressivo di soggetti anziani che sono esposti allo sviluppo di comorbidità come il diabete. Il corretto approccio diagnostico e terapeutico nelle persone con HIV con le loro peculiari caratteristiche in termini di complessità legata alla polypharmacy risulta essere cruciale per ridurre la morbilità e mortalità al diabete in questa popolazione.

Nella sua revisione della letteratura Mirani et al. (2) hanno affrontato gli approcci più moderni alla

Autore per la corrispondenza:

Giordano Madeddu,
Department of Clinical,
Surgical and Experimental
Sciences,
University of Sassari,
Sassari, Italy

giordano@uniss.it

Keywords:
HIV, Management,
Long Acting,
Qualità della vita

Potenziali conflitti di interesse:
nessuno.

JHA 2023; 8(2): 24-25

DOI: 10.19198/JHA31551

diagnosi precoce e al trattamento del diabete nelle persone con HIV, anche tenendo in considerazione la recente disponibilità di nuovi farmaci.

Nell'ultima decade, infatti, nuovi trattamenti antidiabetici come gli analoghi del GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1) e gli inibitori del co-transportatore di sodio glucosio 2 (SGLT2) sono stati introdotti e hanno mostrato non solo un effetto di riduzione della glicemia ma anche dei provati benefici nella riduzione del rischio cardiovascolare (3).

Nell'ambito della gestione multidisciplinare della polypharmacy, Gervasoni et al. (4) presentano i risultati del lavoro degli ultimi sei anni dell'ambulatorio multidisciplinare GAP (Gestione Ambulatoriale Politerapie). Nel periodo considerato sono state incluse 556 persone con HIV trattate con una media di oltre quattro farmaci oltre la terapia antiretrovirale e con un elevato carico di politerapie nei soggetti con oltre 65 anni (oltre 6 di media). I pazienti in duplice terapia erano significativamente più anziani degli altri. Nei pazienti che avevano eseguito almeno due visite nell'ambulatorio GAP si era registrato una significativa riduzione dei regimi boosterati e della co-terapie dimostrando come l'approccio multidisciplinare è in grado di apportare un significativo beneficio in persone con HIV anziane e gravate da un elevato rischio di interazioni tra farmaci.

Le strategie di somministrazione intramuscolare *long-acting* costituiscono un'alternativa efficace, sicura e associata a un miglioramento della qualità della vita negli studi clinici per l'ottimizzazione del trattamento. La loro implementazione nella *real life* rappresenta, tuttavia, una sfida organizzativa per gli ambulatori dedicati alle persone con HIV. Ottino et al. (5) hanno descritto la loro casistica che consisteva in 82 pazienti, in prevalenza maschi, con un'età media di 49 anni. Si trattava in prevalenza di MSM e la maggior parte provenivano da altri regimi di dual therapy, nella quasi totalità basata su INSTI. Per quanto riguarda gli eventi avversi, questi sono stati rappresentati principalmente da dolore a carico del sito di iniezione. Molto più rari gli eventi sistemici che hanno incluso febbre nel 4% e sintomi carico del sistema nervoso centrale nel 2% dei casi. Come già descritto in letteratura il numero e l'entità degli eventi avversi è andata diminuendo nelle successive somministrazioni.

Gli studi descritti suggeriscono, in conclusione, come oggi sia possibile ampliare la gestione delle persone con HIV includendo la più appropriata gestione delle comorbidità sia infettive che non e come strategie di somministrazione *long acting* della terapia antiretrovirale possano rappresentare opzioni sicure ed efficaci in grado di migliorare la qualità di vita del paziente. ■

BIBLIOGRAFIA

1. De Vito A, Corraduzza D, Colpani A, et al. Efficacy and safety of mRNA vaccine anti SARS-CoV-2 in people living with HIV. *JHA* 2023; 2: 26-30
2. Mirani M. Novel antidiabetic drugs in people living with HIV. *JHA* 2023; 2: 31-35
3. Lin DS, Lee JK, Hung CS, Chen WJ. The efficacy and safety of novel classes of glucose-lowering drugs for cardiovascular outcomes: a network meta-analysis of randomised clinical trials. *Diabetologia*. 2021; 64: 2676-86.
4. Cattaneo D, Oreni L, Gervasoni C. Politerapia e aging in HIV: 6 anni di esperienza di un ambulatorio multidisciplinare. *JHA* 2023; 2: 36-44
5. Ottino MC, Orofino G, Crocetta A, et al. Passaggio a terapia long-acting: preferenze, motivazione e persistenza oltre la quarta settimana, dati in real-life. *JHA* 2023; 2: 45-50