

ΕΓΩ και Ο HIV

— ΑΘΗΝΑ —

Τετάρτη 16/11/2016

— Ώρα 05:00 μ.μ. —

Μεγαλώνοντας με τον HIV:

Κωνσταντίνος Πρωτοπαπάς
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

Επιστημονικός Συνεργάτης
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική
ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ

Συχνή ερώτηση: γιατρέ θα πεθάνω;

-Γιατρέ θα πεθάνω;

-Αργά ή γρήγορα... 70€

HIV Medicines Help People with HIV Live Longer

(AVERAGE YEARS OF LIFE)



SOURCES: National Vital Statistics Reports, 2012; PLoS One, 2013; and Journal of the American Medical Association, 1993.

Με την αντιρετροϊκή αγωγή:
το προσδόκιμο ζωής των
οροθετικών ανθρώπων σχεδόν
εξισώθηκε με αυτό του γενικού
πληθυσμού





**Οι άνθρωποι
που ζουν με
τον HIV
μεγαλώνουν**



**Οι άνθρωποι
που ζουν με
τον HIV
μεγαλώνουν**

ΜΥΘΟΣ



ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ



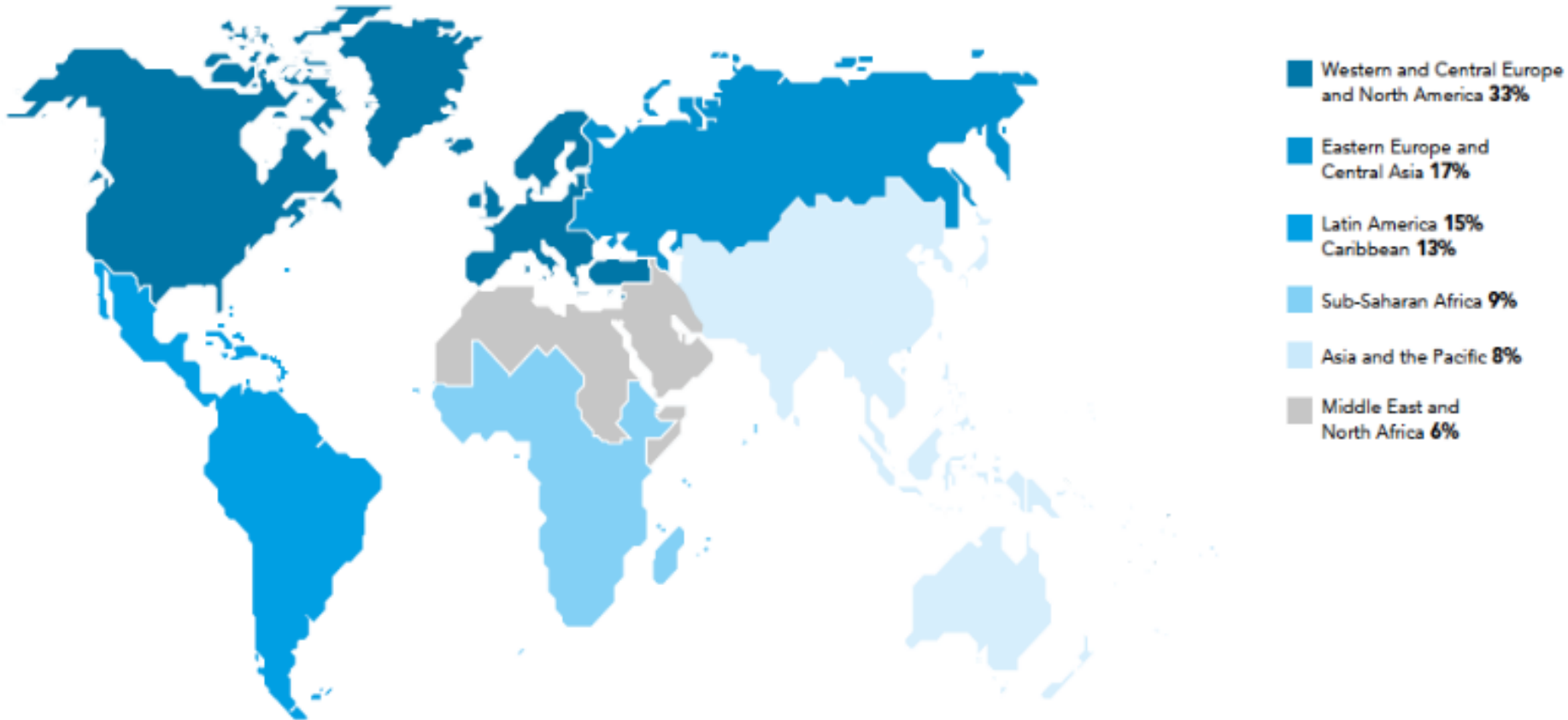
- Η ερωτική επιθυμία δεν μειώνεται μετά τα 50
- >50% των ατόμων άνω των 50 κάνουν σεξ τουλάχιστον 2 φορές το μήνα

Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι στα άτομα ηλικίας 64-74 ετών:
1 στους 3 άνδρες
1 στις 4 γυναίκες
Κάνουν σεξ τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα

10%-15% των νέων διαγνώσεων ανά έτος στην Ελλάδα είναι άτομα >50ετών

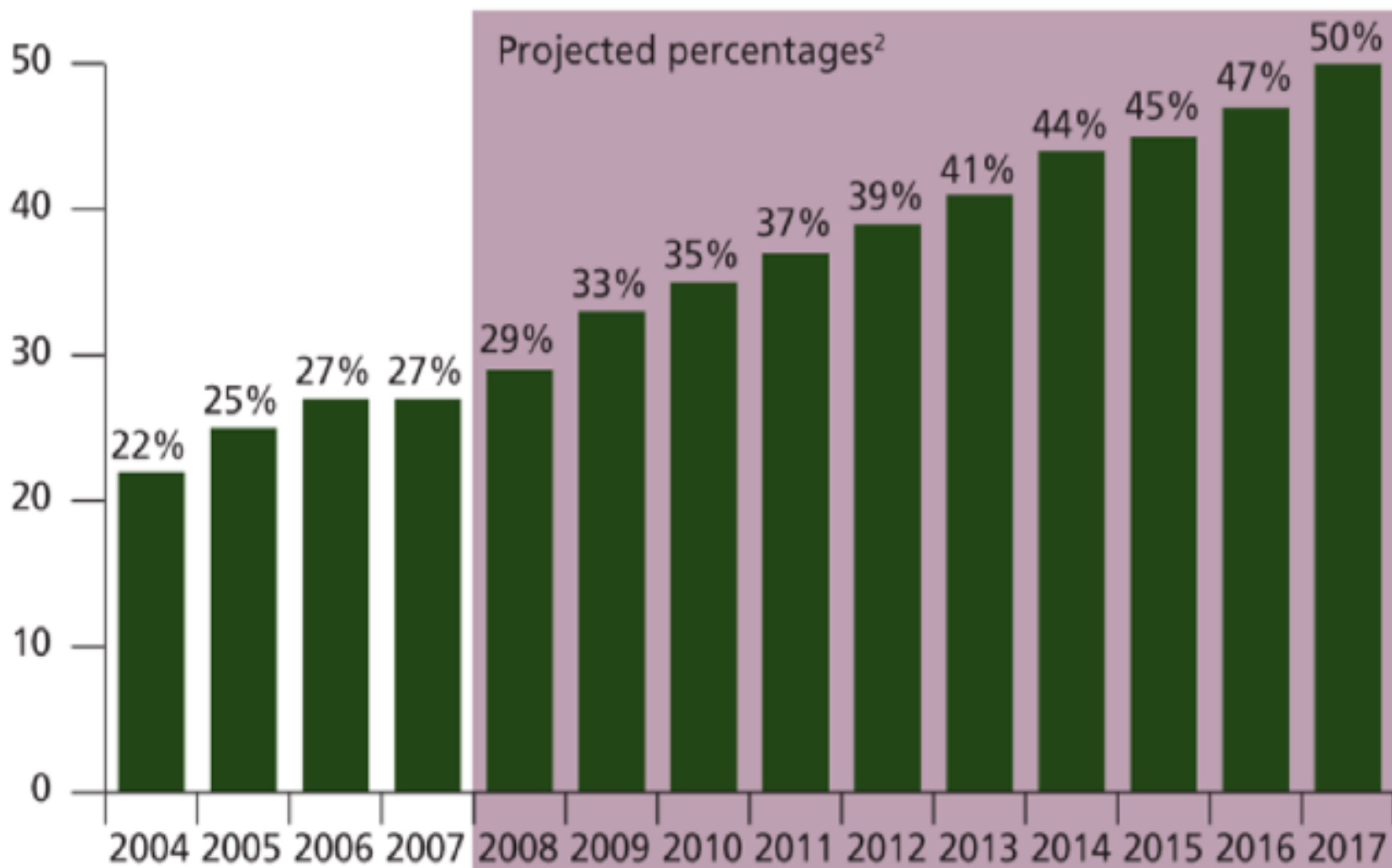
- Οι γιατροί είναι λιγότερο πιθανό να συζητήσουν τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον ιό HIV με άτομα μεγαλύτερης ηλικίας
- Η συμπτωματολογία του HIV συχνά συγχέεται με τη συμπτωματολογία άλλων παθήσεων που οφείλονται στην ηλικία
- Οι ηλικιωμένοι συχνά προσέρχονται στη φροντίδα καθυστερημένα (late presenters)

Estimated percentage of the adult population (15 years and over) living with HIV which is aged 50 years or over, by region, 2012.



Source: UNAIDS.

Proportion of HIV+ Individuals Aged 50+ in the US¹



Ηλικία και φυσική πορεία της HIV λοίμωξης

- Το ανοσοποιητικό σύστημα εξασθενεί με την ηλικία.
Το ίδιο και με το HIV. Διπλό κτύπημα;;;
- Αντικρουόμενα δεδομένα:
Μερικές μελέτες συνδέουν τη μεγαλύτερη ηλικία με χειρότερη πορεία της λοίμωξης
Άλλες δείχνουν πως ηλικία δεν παίζει ρόλο αν η αντιρετροϊκή αγωγή είναι αποτελεσματική
- Η συμμόρφωση στην αγωγή μπορεί να είναι καλύτερη στα μεγαλύτερα άτομα.
- Η αποκατάσταση του ανοσοποιητικού μπορεί να είναι λιγότερο εφικτή στα μεγαλύτερα άτομα (CD4).

HIV και συνοσηρότητες

- Συχνές παθήσεις σε μεγαλύτερα άτομα
 - Καρδιαγγειακή νόσος
 - Υπέρταση
 - Μεταβολικές διαταραχές/παχυσαρκία
 - Νευρογνωσιακές διαταραχές
 - Ηπατική και νεφρική βλάβη
 - Οστεοπενία/οστεοπόρωση/κατάγματα
 - Κακοήθειες

Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count \geq 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA $>$ 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR $<$ 60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count \geq 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA > 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR <60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count ≥ 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA > 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR <60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

D:A:D υπολογισμός κινδύνου εμφάνισης νεφρικής ανεπάρκειας

Age* (years)

Fasting Glucose* (mg/dL)

Systolic Blood Pressure* (mmHg)

Triglycerides* (mg/dL)

CD4 Cell Count* (cells/mm³)

Do you have hypertension (high blood pressure)?*

No Yes

Do you have proteinuria (protein in your urine)?*

No Yes

Calculate

Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count \geq 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA > 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR <60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

Χώρα: Ελλάδα

Όνομα/Κωδικός:

[Σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου](#)

Ερωτηματολόγιο:

1. Ηλικία (μεταξύ 40 και 90 ετών) ή την ημερομηνία γέννησης

Ηλικία:

Ημερομηνία γέννησης:

Ε:

Μ:

Η:

2. Φύλο

Ανδρας

Γυναίκα

3. Βάρος (κιλά)

4. Ύψος (εκατοστά)

5. Προηγούμενο κάταγμα

Όχι

Ναι

6. Ιστορικό κατάγματος ισχίου σε γονέα

Όχι

Ναι

7. Κάπνισμα

Όχι

Ναι

8. Γλυκοκορτικοειδή

Όχι

Ναι

9. Ρευματοειδής αρθρίτιδα

Όχι

Ναι

10. Δευτεροπαθής οστεοπόρωση

Όχι

Ναι

11. 3 ή περισσότερες μονάδες αλκοόλ ημερησίως

Όχι

Ναι

12. BMD αυχένα μηριαίου (g/cm²)

επιλέξτε BMD



Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count \geq 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA > 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR <60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

Framingham Risk Score

There are several distinct Framingham Risk Calculators. MDCalc uses the "Hard" Coronary Framingham outcomes model, which does not take other co-morbidities into account. For other Framingham Risk Calculations, go to the [Official Framingham Website](#).

Age

 years

Sex

Male Female

Smoker

Yes No

Total Cholesterol

 mmol/L

HDL Cholesterol

 mmol/L

Systolic BP

 mm Hg

Blood Pressure Being Treated with Medicines

Yes No

Αλγόριθμος που υπολογίζει το 10ετή κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου.

Abstract O212–Table 1. Prevalence of comorbidities, their treatments and risk factors in 2004 and 2014

	2004; N = 2,138	2014; N = 2,138	p
Patients with CD4 count \geq 500 cells/mL, %	43.6	72.0	<0.0001
Patients with HIV RNA > 50 copies/mL, %	50.9	91.5	<0.0001
Prevalent CKD (diagnose or 2 consecutive eGFR <60), %	3.6	18.3	<0.0001
DAD CKD high risk score, %	29.9	50.7	<0.0001
Prevalent fractures (anywhere), %	0.7	7.0	<0.0001
10-year FRAX high risk score group, %	0.3	2.9	<0.0001
Prevalent CVD events (ever), %	3.6	14.0	<0.0001
DAD CVD very high risk score group, %	5.3	19.9	<0.0001
Framingham high risk score group, %	11.6	26.2	<0.0001
Patients on clopidogrel, %	0.8	4.1	<0.0001
Patients on aspirin, %	0.9	8.0	<0.0001
Prevalent hypertension, %	18.8	56.3	<0.0001
On blood-lowering treatment, %	6.0	22.7	<0.0001
Prevalent diabetes, %	8.4	18.5	<0.0001
On antidiabetics, %	2.4	5.8	<0.0001
Prevalent dyslipidaemia, %	14.3	54.5	<0.0001
On treatment with statins, %	9.2	24	<0.0001

CKD, chronic kidney disease; CVD, cardiovascular disease; eGFR, glomerular filtration; DAD, Data Collection on Adverse Events of Anti-HIV Drugs; FRAX, WHO Fracture Risk Assessment tool.

Συχνή ερώτηση: κινδυνεύω να πάθω έμφραγμα λόγω του HIV;

ηλικία

Οικογενειακό
ιστορικό

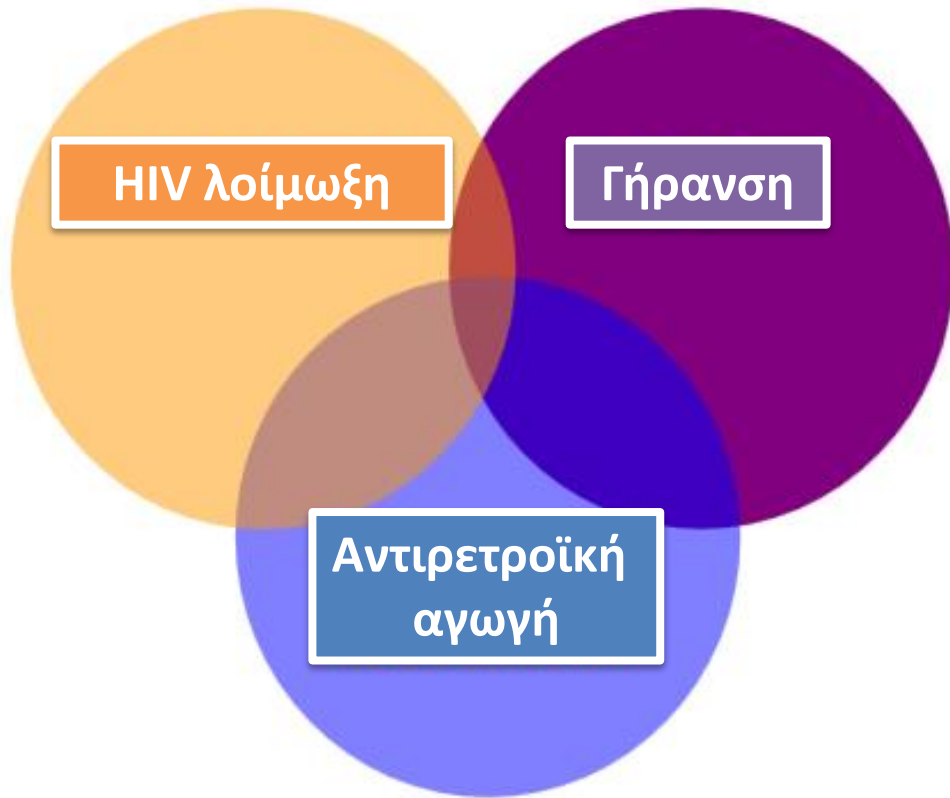
κάπνισμα

Υψηλή
χοληστερόλη

HIV



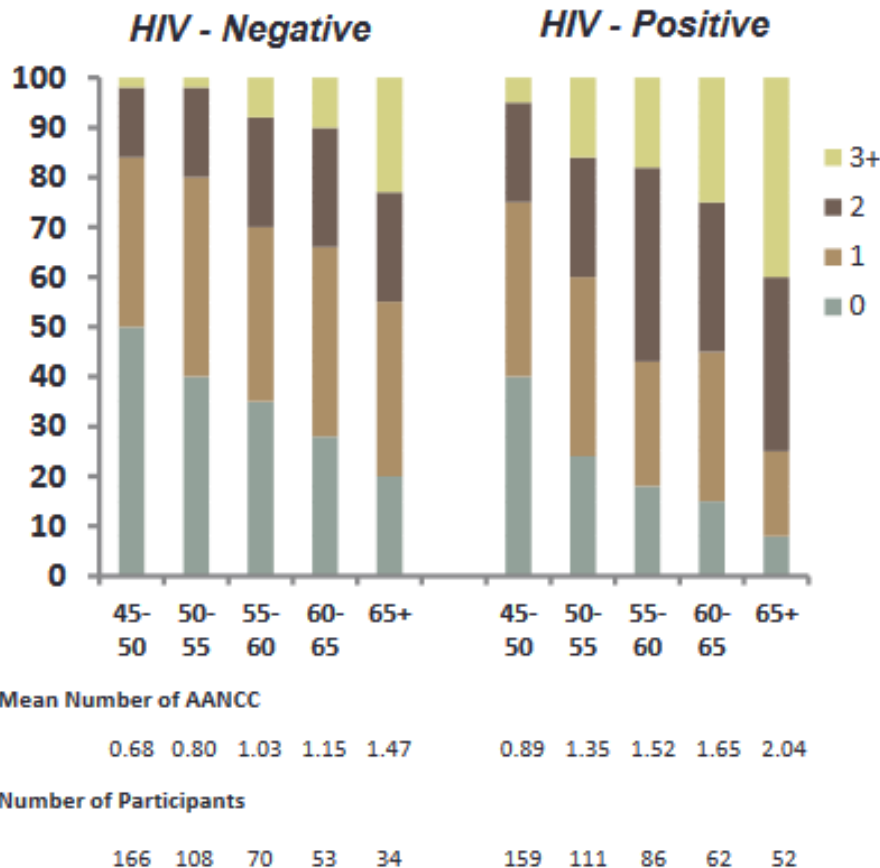
Αλληλεπίδραση ηλικίας και HIV



- Όσο μεγαλώνουμε εμφανίζουμε και άλλες νόσους
- Ο HIV δεν προκαλεί αυτές τις νόσους
- Παρόλ' αυτά ο HIV και η αντιρετροϊκή αγωγή αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης τους

Συνοσηρότητες στα HIV+ άτομα

Number of Co-morbidities Per Patient



- Τα άτομα με HIV+ εμφανίζουν περισσότερες συνοσηρότητες

- Σε άτομα άνω των 50 ετών παρουσία τουλάχιστον 1 συνοσηρότητας :

- HIV- 61% vs HIV+ 71%

- Πιο συχνή η εμφάνιση υπέρτασης, στηθάγχης, εμφράγματος, χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας, ηπατοπάθειας, περιφερικής αγγειοπάθειας και κακοηθειών στα HIV+ άτομα

Παράγοντες αύξησης συνοσηρότητας στα HIV+ άτομα



Τρόπος ζωής

- Κάπνισμα

Αυξάνει τον κίνδυνο για στεφανιαία νόσο, κακοήθειες, οστεοπόρωση, νευρογνωσιακές διαταραχές

- Τα άτομα με HIV καπνίζουν περισσότερο



- Ανά
λιπίδιο
έλεγχο
- Αντι
άμεση
επιλογ
- Αντι
Πρόλη
Διαχείρ
Πολυφ
Αλληλε



ών



***Μην μετανιώνεις που μεγαλώνεις
Είναι ένα προνόμιο που δεν το απολαμβάνουν όλοι***

Άγνωστος
