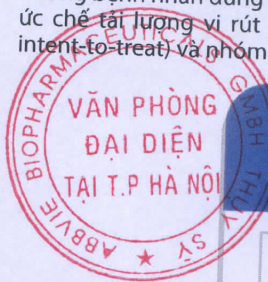
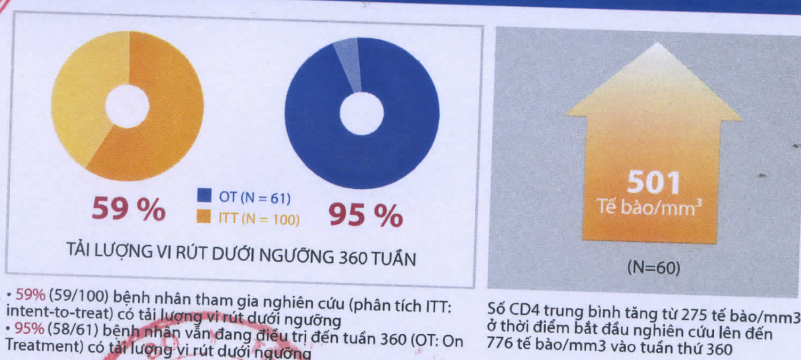


HIỆU QUẢ ỨC CHẾ VI RÚT VÀ TĂNG TẾ BÀO CD4 Ở BỆNH NHÂN CHƯA TỪNG ĐIỀU TRỊ ARV¹

Nghiên cứu của Robert L. Murphy và cộng sự, đăng trên tạp chí HIV Clin Trials 2008;9(1):1-1 là nghiên cứu tiền cứu, ngẫu nhiên, nhãn mở, đa trung tâm, đánh giá hiệu lực và tính dung nạp lâu dài của lopinavir/ritonavir (LPV/r) phối hợp với stavudine (d4T) và lamivudine (3TC) trên bệnh nhân chưa từng điều trị ARV. Một trăm bệnh nhân HIV (n=100) được thử nghiệm một trong ba liều lượng LPV/r kết hợp với d4T+3TC trong 48 tuần đầu, rồi dùng tiếp LPV/r 400/100mg +d4T+3TC. Sau 6 năm, những bệnh nhân dùng d4T có thể được thay thế bằng tenofovir (TDF). Sau 7 năm (360 tuần) nghiên cứu, phân tích hiệu quả ức chế tải lượng vi rút HIV (đạt dưới 50 bản sao/ml) và gia tăng số tế bào CD4 trên nhóm tham gia nghiên cứu (ITT: intent-to-treat) và nhóm còn đang điều trị đến 360 tuần (OT: On-Treatment) cho kết quả như bảng dưới đây¹:



Phác đồ phối hợp thuốc kháng HIV có lopinavir/ritonavir đạt hiệu quả ức chế vi rút dưới ngưỡng (HIV-1 < 50 bản sao/ml) và tăng tế bào CD4 bền vững đến năm thứ 7 (360 tuần)



LPV/r: lopinavir/ritonavir; d4T: stavudine; 3TC: lamivudine; TDF: tenofovir disoproxil fumarate

HIỆU QUẢ ỨC CHẾ VI RÚT VÀ TĂNG TẾ BÀO CD4 Ở BỆNH NHÂN THẤT BẠI VỚI PHÁC ĐỒ ARV BẬC 1 CHUẨN²

Nghiên cứu SECOND LINE đăng trên tạp chí The Lancet 2013; 381: 2091-992 là nghiên cứu tại 37 trung tâm trên khắp thế giới, ngẫu nhiên, nhãn mở, so sánh không kém hơn trên người lớn đã thất bại vi rút với phác đồ bậc 1 chuẩn (tải lượng vi rút > 500 bản sao/ml) giữa hai nhóm: 271 bệnh nhân dùng LPV/r + 2 hoặc 3 NtRTIs (nhóm chứng) và 270 bệnh nhân dùng LPV/r + nhóm raltegravir (nhóm raltegravir). Sau 48 tuần điều trị, tải lượng vi rút đạt dưới ngưỡng 200 bản sao/ml ở nhóm chứng là 81% và nhóm raltegravir là 83%.
Phân tích đặc tính ban đầu, hiệu quả ức chế vi rút và gia tăng số CD4 của nhóm chứng trước và sau khi chuyển sang phác đồ LPV/r + NtRTIs cho thấy kết quả như bảng dưới đây²:

Nghiên cứu SECOND-LINE²

Đặc tính ban đầu của nhóm bệnh nhân trước khi chuyển sang phác đồ LPV/r + NRTIs

Tuổi	38,5 (32,9 – 44,6)	Tải lượng vi rút huyết tương (bản sao/mL, Log10)	4,3 (3,7 – 4,9)
Nam giới	57,6% (n=156)	Số tế bào CD4/μL	189 (80- 289)
Thời gian nhiễm HIV (năm)	5,8 (3,4 – 8,6)	Đột biến kháng thuốc	97,6% (239) có ít nhất một đột biến chính với NRTIs hoặc NNRTI
Giai đoạn bệnh HIV			
Không triệu chứng	36,5% (n=99)		
Có triệu chứng	17,0% (n=46)		
AIDS	46,5% (n=126)		

LPV/r: lopinavir/ritonavir; NtRTIs: nucleoside reverse transcriptase inhibitors; NNRTI: non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor

