

Dipartimento di Prevenzione di Udine

# TERAPIA ANTIRETROVIRALE POST ESPOSIZIONE PER HIV VALUTAZIONE DELLA TOLLERABILITA' Esperienza del Dipartimento di Prevenzione di Udine

**Miceli S.\*, Londero A. \*\*, Uliana C.\*, Morgante S.\*, Castronovo G.\*, Salerno F.\*, Martino G\*,  
Valent F.\*, Tascini C.\*\***

\*Dipartimento di Prevenzione Udine, \*\*Clinica Malattie Infettive ASUFC  
stefano.miceli@asufc.sanita.fvg.it

## Introduzione e motivazioni che hanno condotto al progetto

La profilassi post-esposizione per HIV (PPE) rappresenta un'importante arma farmacologica per ridurre il rischio di contrarre l'infezione dopo incidenti a rischio biologico con esposizione a sangue (scambio di siringa, incidenti professionali) o esposizione sessuale al virus. Si tratta quindi di una triplice terapia antiretrovirale somministrata a scopo preventivo entro 1 - 4 ore e comunque non oltre le 48 ore dall'esposizione al virus ed assunta per 4 settimane. Gli eventi avversi a questa profilassi, per quanto solitamente di lieve entità, possono portare a perdita di aderenza al trattamento e/o al non completamento del ciclo terapeutico previsto.

Analizzando i vecchi regimi di terapia antiretrovirale (in particolare quelli basati sugli inibitori delle proteasi), la tollerabilità di tali farmaci risultava inferiore quando somministrati come PPE rispetto a quando somministrati come terapia dell'HIV (1). Al contrario regimi basati su nuovi farmaci quali gli inibitori dell'integrasi risultano meglio tollerati anche come PPE dai dati di letteratura (2) (3).

Il monitoraggio della tollerabilità alla PPE, prevede la valutazione degli esami di funzionalità epatica e renale, in tre momenti: tempo zero, dopo 15 giorni e dopo 30 giorni, dall'avvio della terapia e la valutazione della sintomatologia (effetti collaterali riferiti dal paziente).

L'Ambulatorio Malattie a Trasmissione Sessuale (MTS) del Dipartimento di Prevenzione di Udine, si prende carico dei casi di PPE per HIV, ad esclusione degli incidenti professionali riguardanti il personale sanitario di ASUFC, che seguono un percorso dedicato. I pazienti giungono all'ambulatorio dopo accesso al Pronto Soccorso e successiva valutazione del medico specialista (infettivologo/ginecologo), che prescrive la PPE.

L'obiettivo di questa sorveglianza è la valutazione della tollerabilità alla PPE per HIV nei casi seguiti dall'Ambulatorio MTS.

## Materiali e metodi

Si è proceduto ad un'analisi dei casi seguiti dall'ambulatorio MTS negli anni 2020, 2021 e fino al 30 ottobre 2022.

Sono state esaminate le schede individuali degli utenti, alla ricerca di :

- tipologia di terapia assunta;
- effettuazione dei test per la rilevazione della tossicità nei tre momenti previsti;
- presenza di tossicità agli esami ematici;
- presenza di effetti collaterali riferiti dal paziente (sintomatologia);
- modifiche/interruzioni della terapia in seguito al rilevamento di tossicità;
- modifiche/interruzioni della terapia per sintomatologia, in assenza di tossicità;
- utenti non presentati al follow up.

## Risultati

Nei quasi tre anni in esame, sono giunti all'ambulatorio MTS 56 casi di persone esposte al potenziale rischio di infezione da HIV.

Tutti i casi sono stati trattati con terapia a base di inibitori delle integrasi, di cui:

- 50 casi sono stati trattati con Truvada (tenofovir disoproxil fumarato-emtricitabina) + Isentress (raltegravir);
- 6 con Truvada (tenofovir disoproxil fumarato-emtricitabina) + Tivicay (dolutegravir).

Il 94,6% dei pazienti si è sottoposto ai prelievi di sangue per le indagini sulla tossicità.

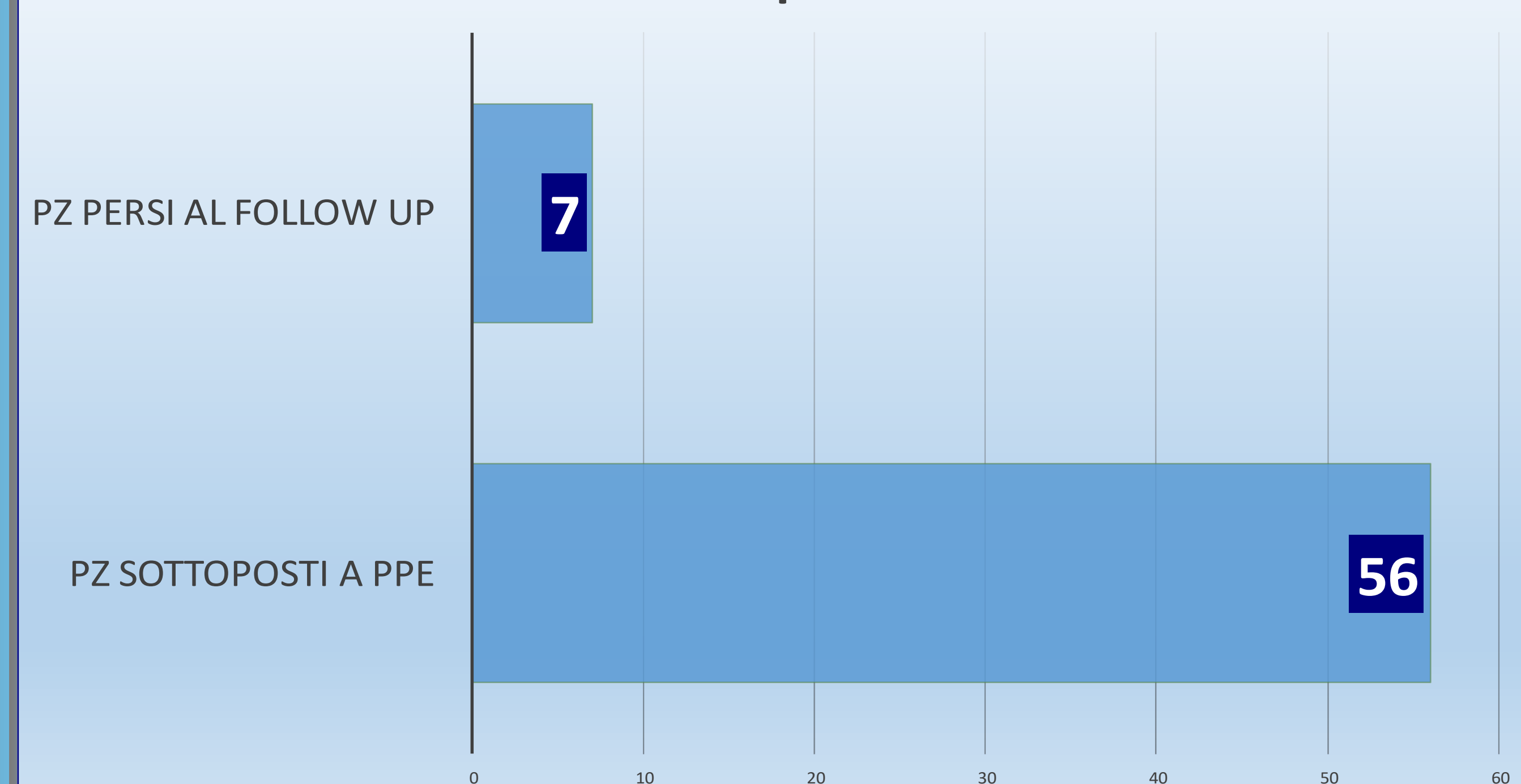
Nessun caso di tossicità a livello epatico e/o renale è stata riscontrata.

Non ci sono state modifiche o interruzioni della terapia per motivi di tossicità.

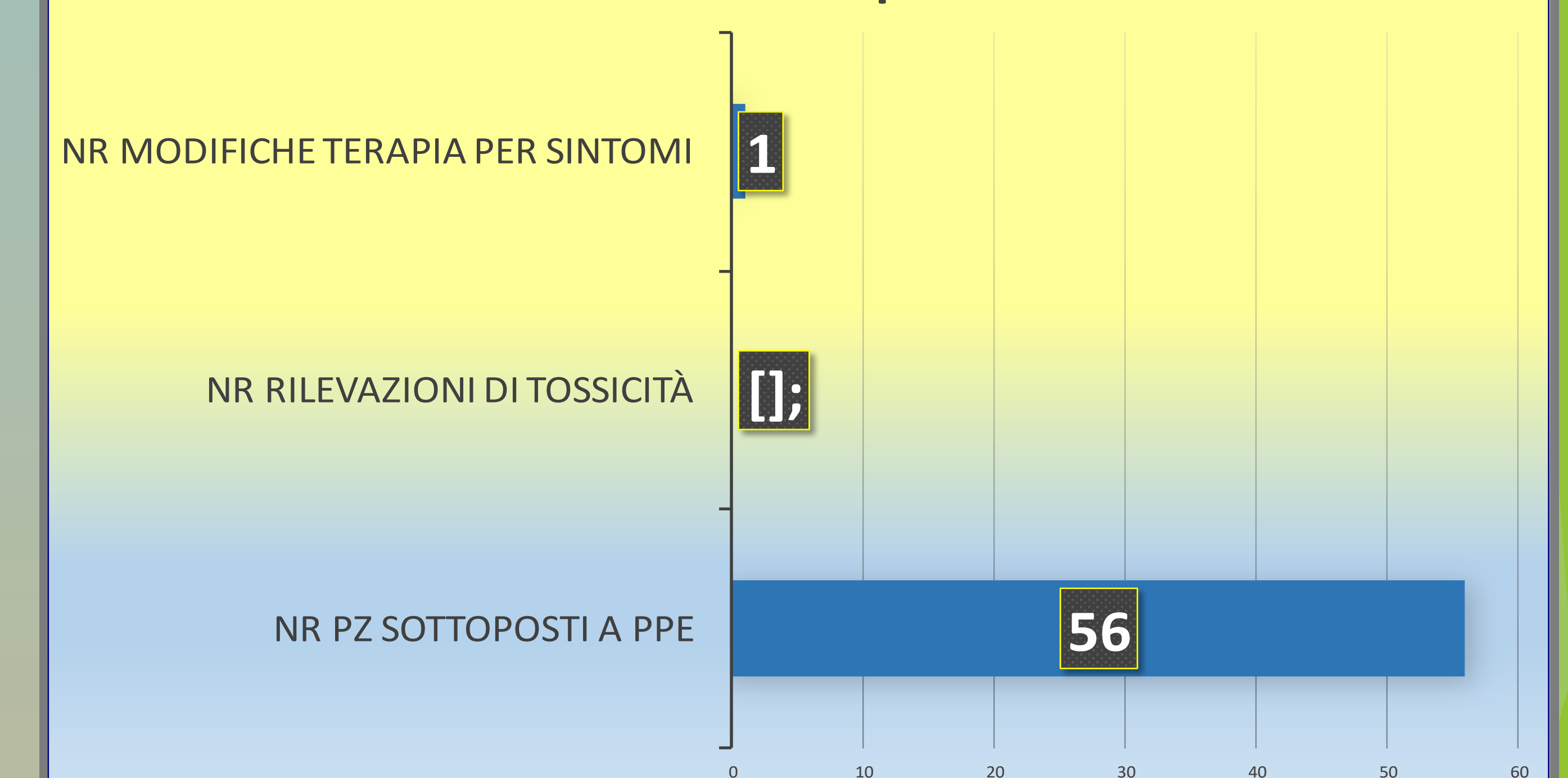
La terapia è stata modificata in un singolo caso, per sintomatologia non tollerata dal paziente, per sintomi riferiti, in assenza di tossicità.

Si sono rilevati 7 casi di pazienti non presentati al follow up, di cui 3 non hanno dato il consenso al prelievo ematico per le analisi cliniche.

Casi presi in carico e casi non presentati al follow up



Casi di PPE, casi di tossicità e casi di modifica della terapia



## Conclusioni

I dati emersi dalla sorveglianza, hanno dimostrato l'alta tollerabilità della PPE per HIV nei casi seguiti e confermato la sicurezza delle triplici terapie antiretrovirali basate sull'utilizzo di farmaci inibitori delle integrasi.

## Referenze

1. Quirino T et al, HAART tolerability: post-exposure prophylaxis in healthcare workers versus treatment in HIV-infected patients. *Antivir Therapy*. 2000 Sep;5(3):195-7
2. Valin N et al. Evaluation of tolerability with the co-formulation elvitegravir, cobicistat, emtricitabine, and tenofovir disoproxil fumarate for post-HIV exposure prophylaxis *BMC Infect Dis*. 2016 Nov 29;16(1): 718
3. Mc Allister J et al, Raltegravir-emtricitabine-tenofovir as HIV nonoccupational post-exposure prophylaxis in men who have sex with men: safety, tolerability and adherence, *HIV Med* 2014 Jan;15(1):13-22