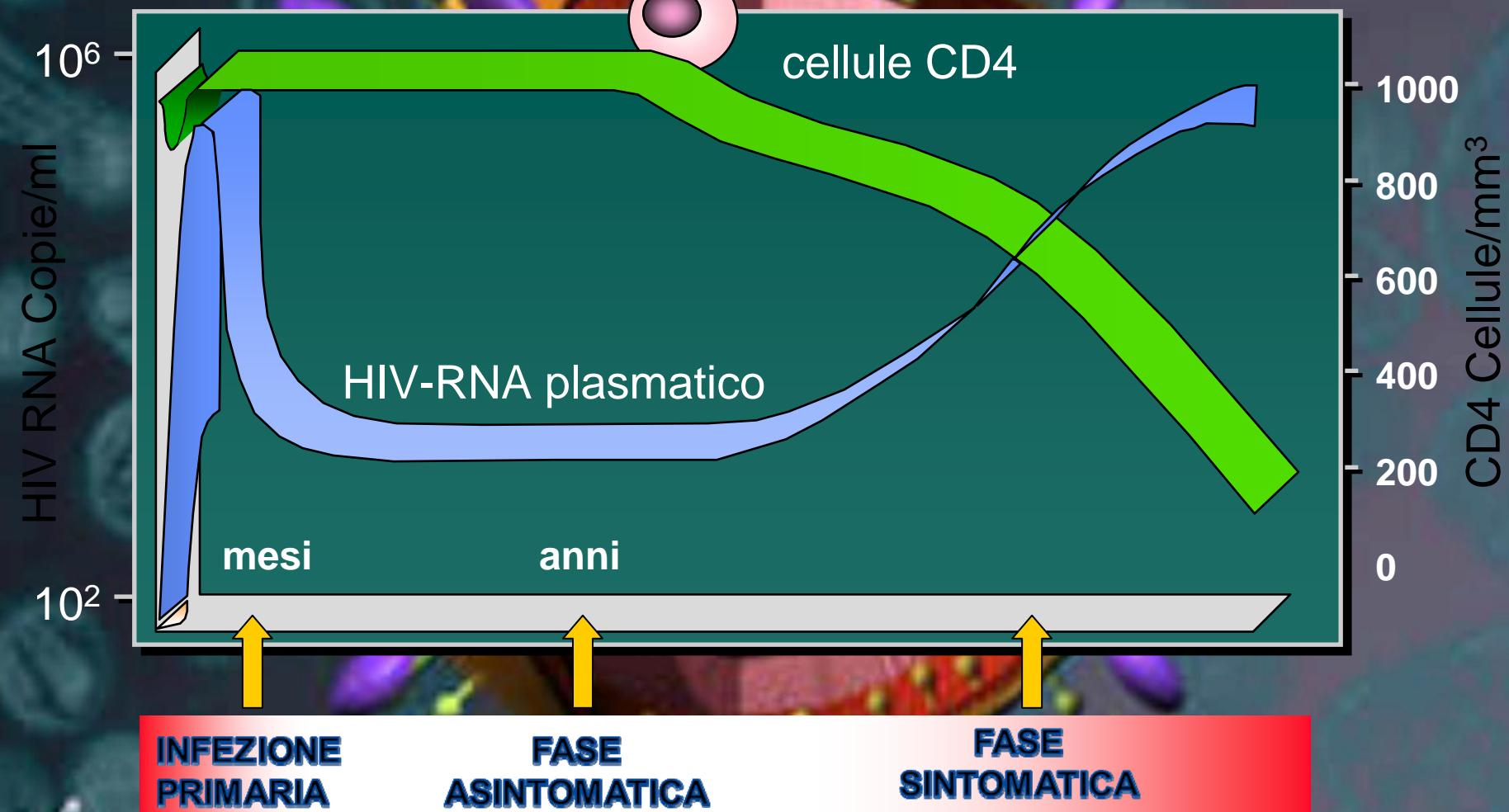




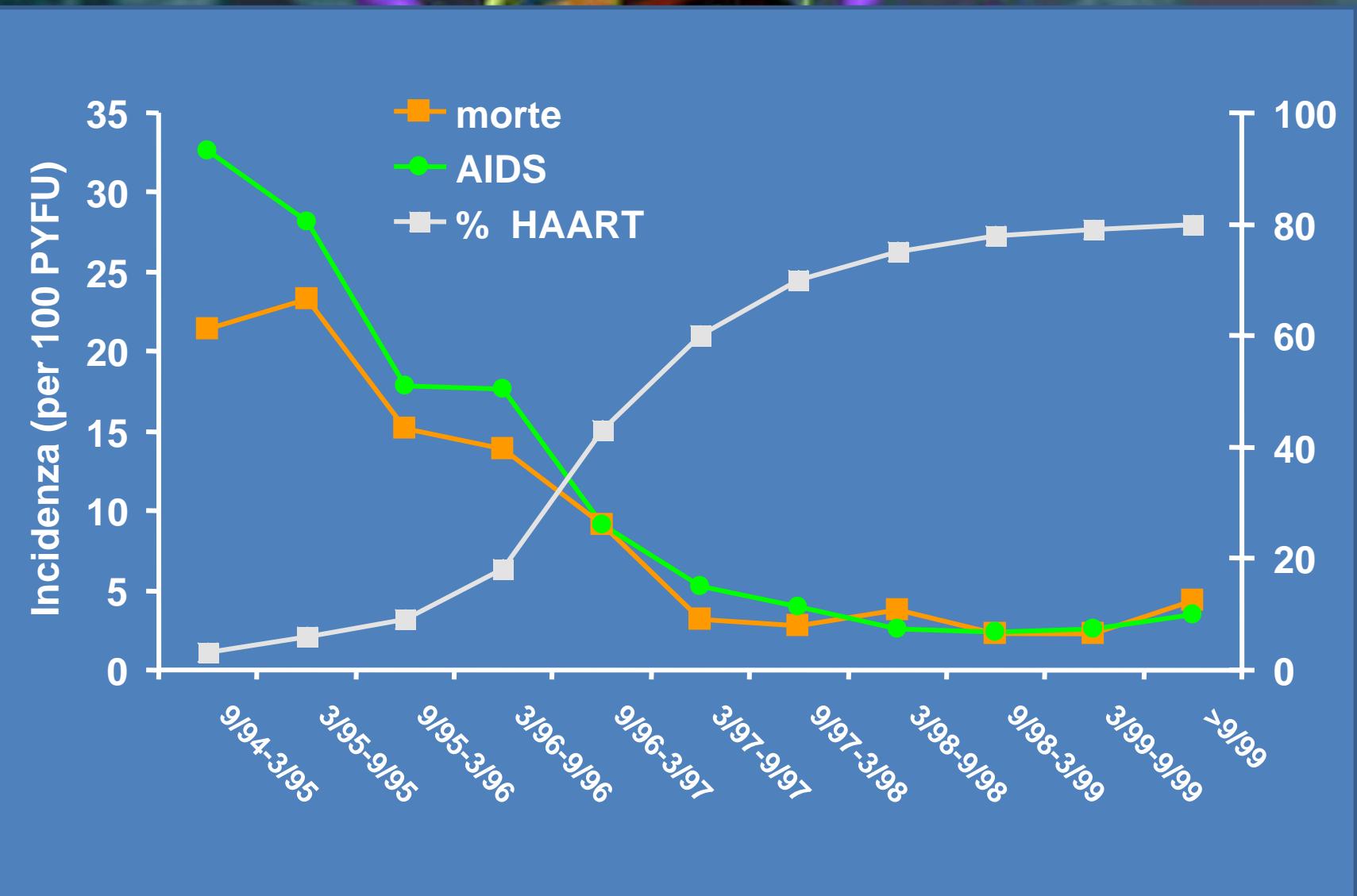
Prevenzione delle infezioni opportunistiche

WWW.FISIOKINESITERAPIA.BIZ

Andamento viremico e risposta immunitaria



INCIDENZA DI AIDS E MORTE PER AIDS IN EUROPA: 1994-2000

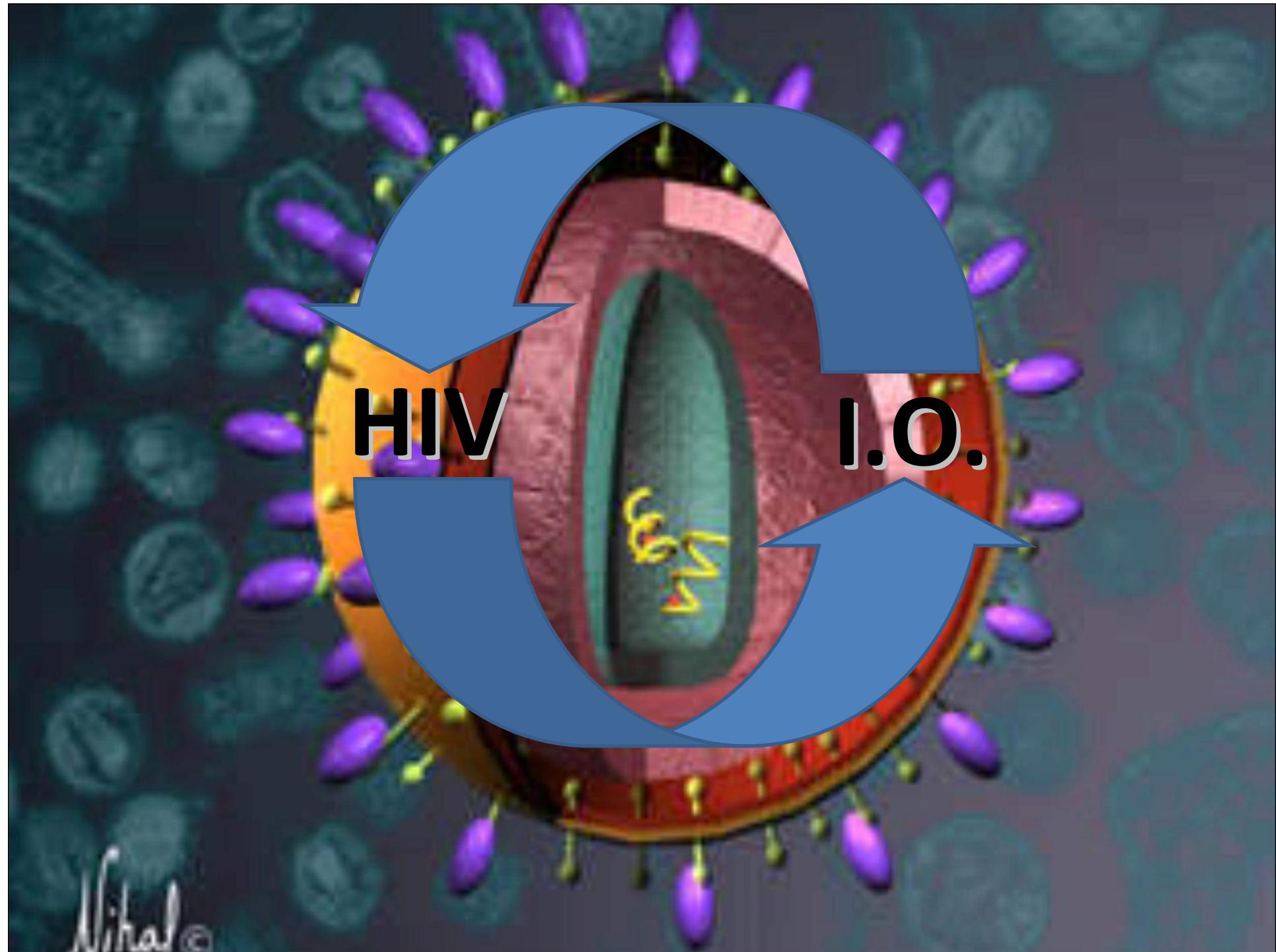


Però...

- Soggetti che non sanno di avere l'infezione di HIV fino a quando si manifestano le IO;
- Soggetti con infezione da HIV nota ma che non assumono terapia;
- Soggetti in fallimento terapeutico e virus multiresistente



Infezioni
opportunistiche



Nihal ©



PREVENZIONE....

- ❖ Primaria
- ❖ Secondaria
- Dell'HIV...
- Delle infezioni opportunistiche
- **La migliore prevenzione è la HAART**

Polmonite da *Pneumocystis jiroveci*

- Prima dell'uso della profilassi si verificava nel 70-80% dei pz con AIDS
- Circa il 90% dei casi avveniva in soggetto con CD4+ <200 / μ L

SINTOMI:

- Febbre con sudorazione
- Tosse
- DISPNEA → insufficienza respiratoria

Prevenzione...

Del contagio

- ????

Di insorgenza e recidive

- *Profilassi con BACTRIM F*
 - In pazienti con CD4+ <200 cells/ μ l
- *Alternative al BACTRIM:*
 - *Pentamidina aerosol*
 - *Atovaquone*
 - *dapsone + pyrimethamine + leucovorin*

STOP
se CD4+ >200
cells/ μ L per >3
mesi

Encefalite da *Toxoplasma*

- Malattia da riattivazione di cisti latenti
 - Carne cruda
 - Contatto con feci di gatto
- Non transmissione da persona a persona
- *Rischio maggiore con CD4+ <50 cells/ μ L*

SINTOMI:

- Processo espansivo cerebrale: convulsioni, deficit dei nervi cranici, deficit focali, emiparesi, alterazioni del linguaggio
- Esordio acuto

Prevenzione...

Del contagio

- Evitare il consumo di carne cruda (cottura a 75-80°C)
- Lavare le mani dopo contatto con carne cruda, terreno
- Evitare contatto con feci di gatti (alimentazione gatto?)

Dell'insorgenza

- ***Profilassi con BACTRIM F***
 - In pazienti con CD4+ <100 cells/ μ L
- ***Alternative al BACTRIM:***
 - *Atovaquone*
 - *dapsone + pyrimethamine + leucovorin*

STOP

se CD4+ >200
cells/ μ L per >3
mesi

Delle recidive

- *pyrimethamine + sulfadiazine + leucovorin*

Tubercolosi

- Rischio di TB polmonare in soggetti con TB latente: 12.9 per 1,000 persone/anno
 - Rischio di TB polmonare in soggetti con TB latente e infezione da HIV: 162 per 1,000 persone/anno
- A differenza delle altre IO, il numero dei *CD4+* non è correlato al rischio di sviluppo della TB

WWW.FISIOKINESITERAPIA.BIZ

Tubercolosi

- Precocemente, con CD4+ > 300/ μ l
 - presentazione polmonare classica
- Fasi tardive
 - TB polmonare atipica
 - forme miliari
 - lobi inferiori
 - bilaterale
 - TB extra-polmonare
 - Intraddominale
 - Linfonodale
 - Renale

Prevenzione

Del contagio

- Isolamento dei soggetti con TB attiva nota
- Eviatare soggiorno in luoghi affollati con soggetti
- VACCINAZIONE CONTROINDICATA!

Dell'insorgenza

- *Trattamento dei pz con TB latente e con storia di contatti con soggetti con TB*

Delle recidive

- *Non necessaria*

Infezione da *Mycobacterium avium Complex*

Modalità di trasmissione :

- Inalazione
- Ingestione
- ???

Prevenzione dell'insorgenza

- *azitromicina o claritromicina*
 - se CD4+ <50 cells/ μL

STOP
se CD4+ >100
cells/ μL per >3
mesi

Delle recidive

Infezioni polmonari

Fattori di rischio:

- Numero di CD4+ basso
- Tossicodipendenza
- Fumo

Prevenzione dell'insorgenza e delle recidive

- *Misure comportamentali*
- *Vaccino???*

Gastroenteriti

- Frequenza 20-100 volte maggiore che nella popolazione generale
- Modalità di trasmissione:
 - Ingestione di cibo e acqua contaminati
 - *Rapporti sessuali con contatto oro-anale*



Profilassi

Del contagio

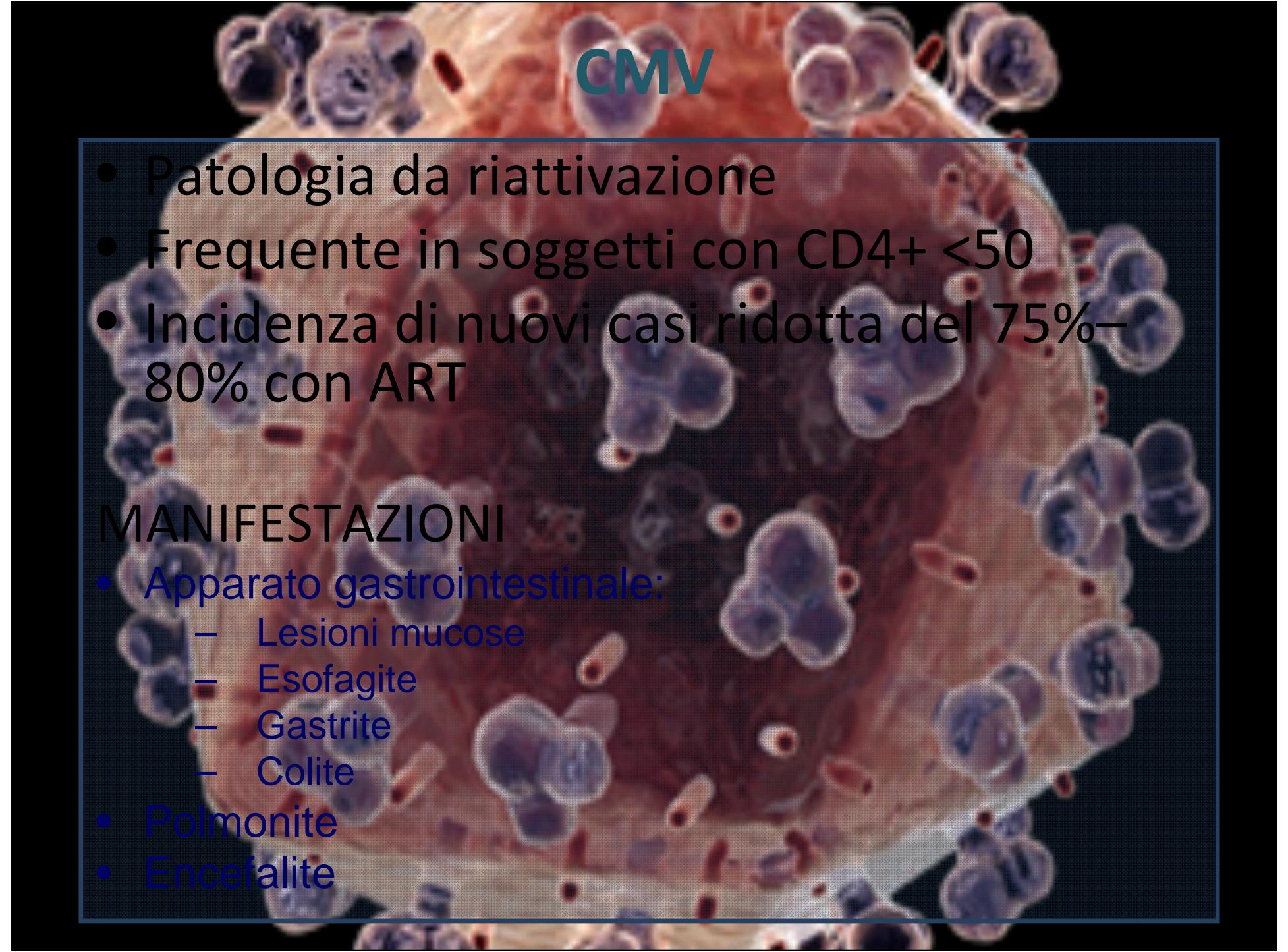
- ALIMENTAZIONE
 - *Evitare ingestione di uova crude*
 - *Evitare ingestione di carne, pesce e frutti di mare crudi*
 - *Evitare ingestione di latte non pasteurizzato*
- ANIMALI
 - *Evitare contatto con feci*
- VIAGGI IN PAESI IN VIA DI SVILUPPO ECONOMICO
 - *Evitare consumo di frutta e verdura cruda o non sbucciata*
 - *Consumo esclusivo di acqua in bottiglia*
 - *Profilassi se CD4 molto bassi???*

MST

- Più frequenti che nella popolazione generale
- Le IST facilitano la trasmissione di HIV
- Le IST facilitano il contagio da HIV

PREVENZIONE...





CMV

- Patologia da riattivazione
- Frequentemente in soggetti con CD4+ <50
- Incidenza di nuovi casi ridotta del 75%–80% con ART

MANIFESTAZIONI

- Apparato gastrointestinale:
 - Lesioni mucose
 - Esofagite
 - Gastrite
 - Colite
- Polmonite
- Encefalite

A high-magnification microscopic image showing clusters of cells infected with Cytomegalovirus (CMV). The infected cells are characterized by large, prominent, purple-stained inclusions within their nuclei, known as viral inclusion bodies. Some uninfected cells are also visible, appearing smaller and less dense. The text "CMV" is overlaid in the upper left corner of the image.

CMV

Del contagio

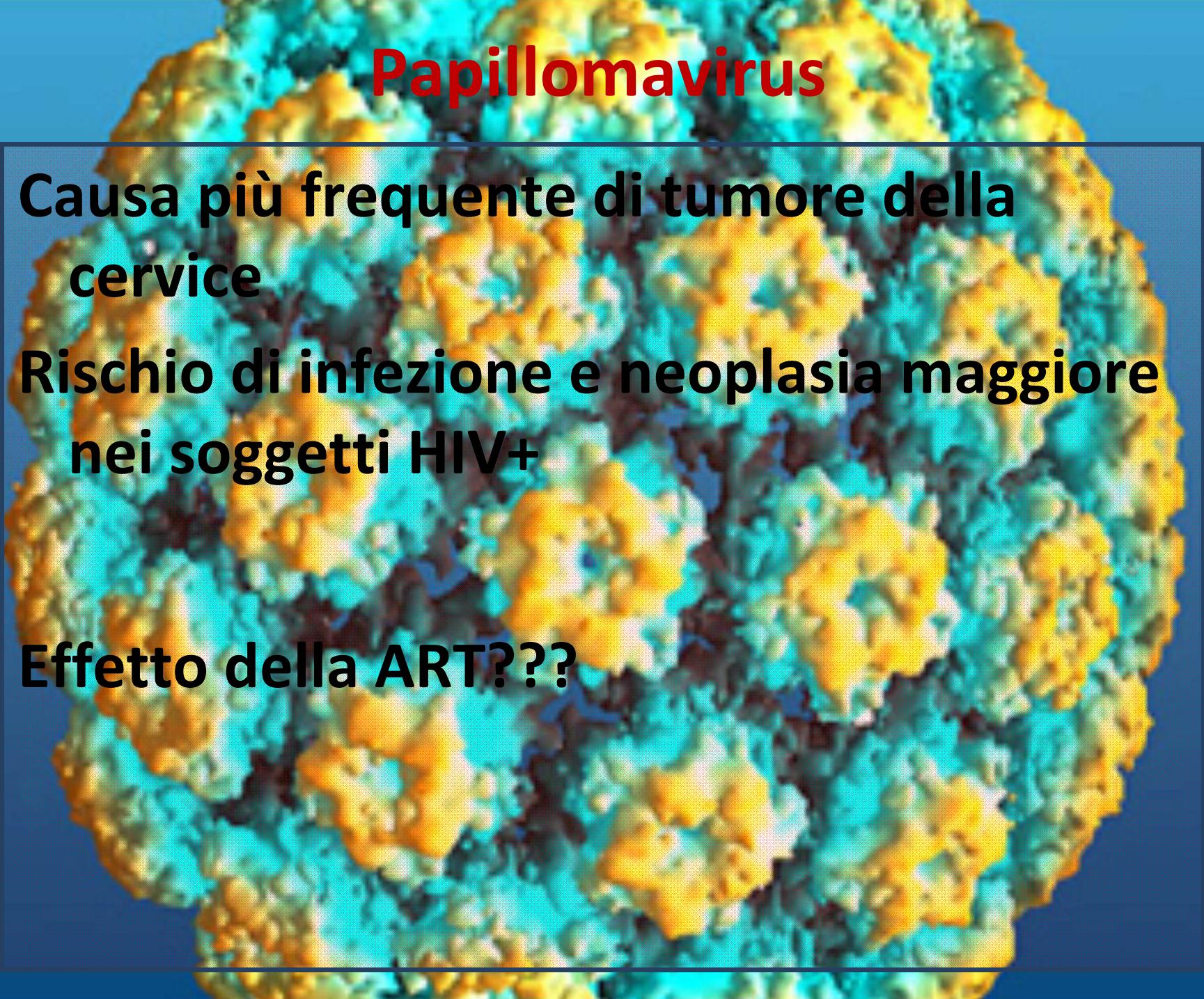
- Rapporti sessuali protetti (?)

Dell'insorgenza

- ART
- *Diagnosi precoce: VISITA OCULISTICA*

Delle recidive:

- *Terapia soppressiva se CD4 <100 cell/ml*
- *Controlli oculistici*



Papillomavirus

Causa più frequente di tumore della cervice

Rischio di infezione e neoplasia maggiore nei soggetti HIV+

Effetto della ART???

Papillomavirus

Del contagio

- Rapporti sessuali protetti (riduzione del 70%)
- Vaccino contro HPV16 e HPV18

Dell'insorgenza

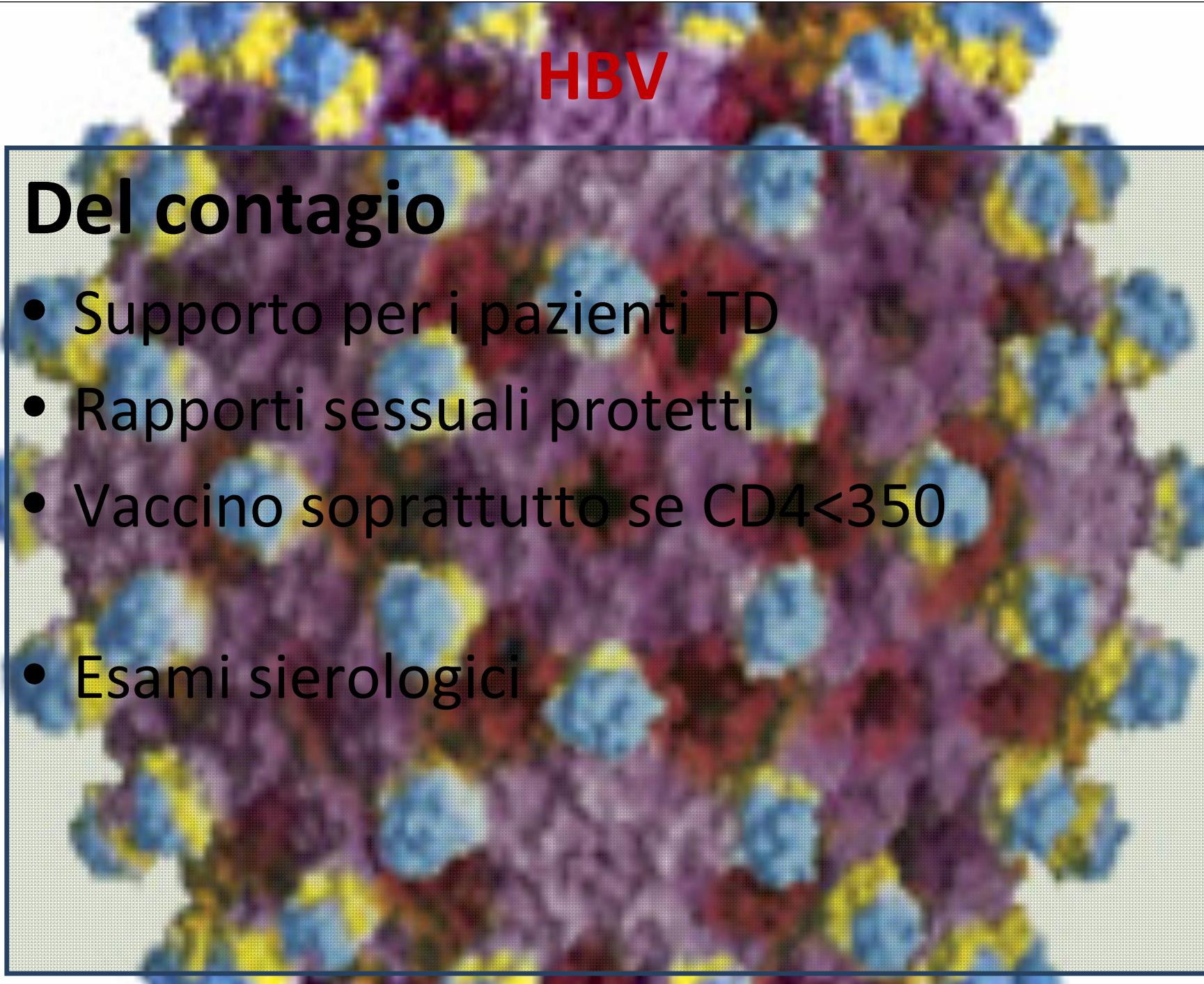
- Pap test **ANNUALE!!!**
 - *Se atipie: colposcopia*
- Per le neoplasie dell'ano:
 - *Esame annuale*

Delle recidive:

- Visite di follow-up

HBV

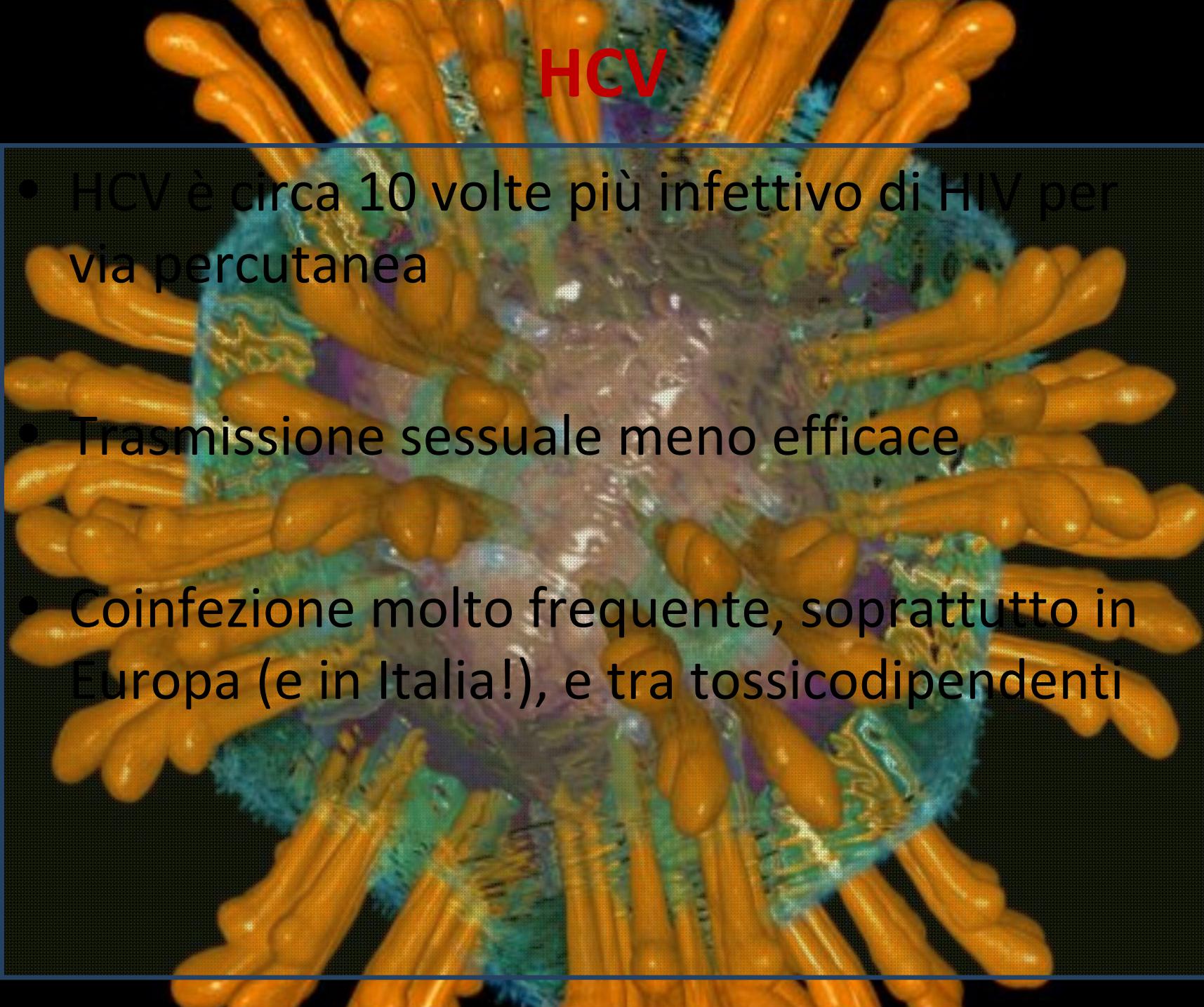
- HBV è trasmesso più facilmente di HIV.
- *Fino al 90% dei soggetti con HIV hanno markers positivi per HBV*
- *Il 10 % ha infezione cronica*



HBV

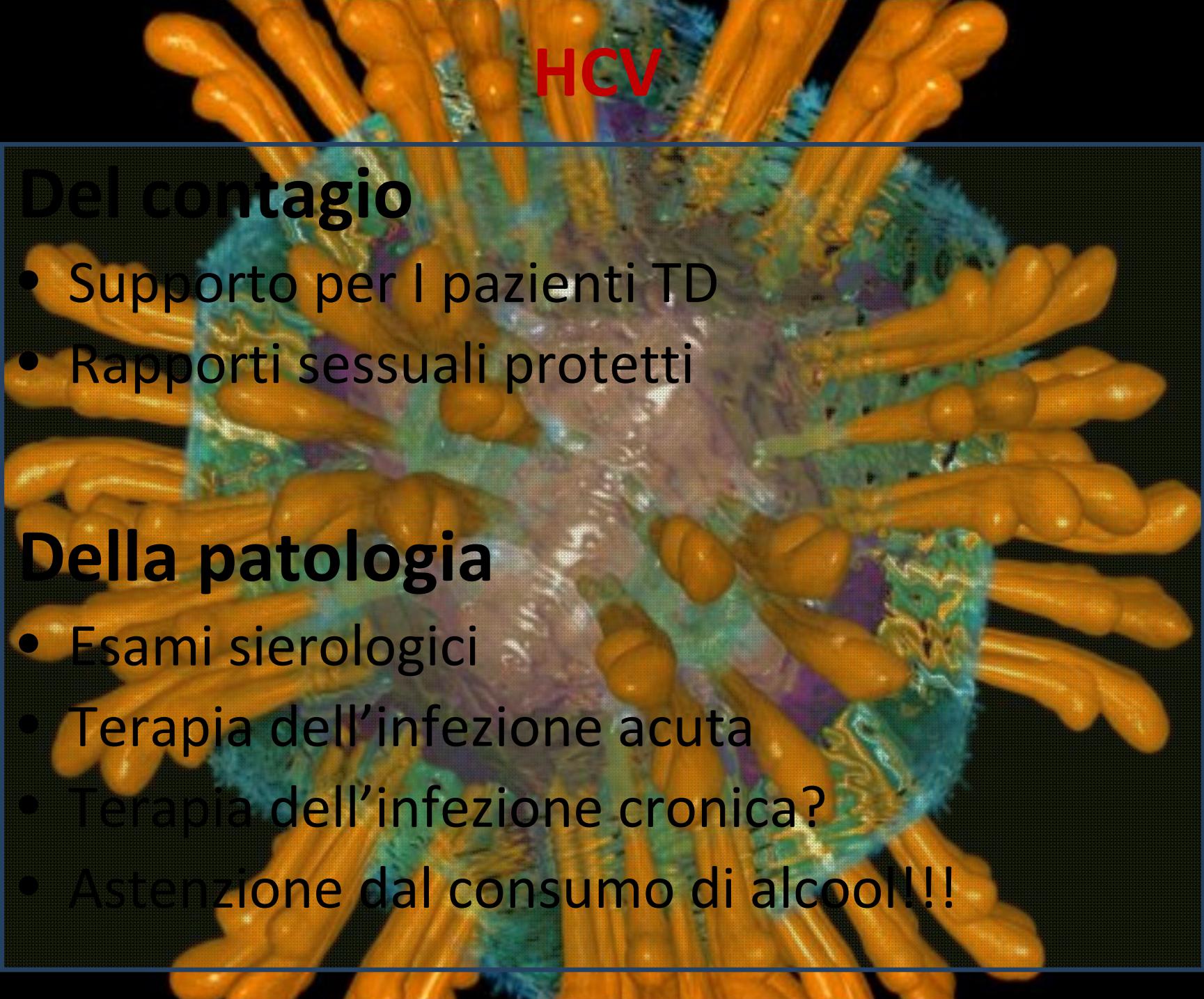
Del contagio

- Supporto per i pazienti TD
- Rapporti sessuali protetti
- Vaccino soprattutto se $CD4 < 350$
- Esami sierologici



HCV

- HCV è circa 10 volte più infettivo di HIV per via percutanea
- Trasmissione sessuale meno efficace
- Coinfezione molto frequente, soprattutto in Europa (e in Italia!), e tra tossicodipendenti

A detailed microscopic image showing multiple yellow, finger-like structures representing hepatitis C virus (HCV) particles. The particles have a segmented, rod-like appearance with distinct protrusions. The background is dark, making the bright orange-yellow color of the virus particles stand out.

HCV

Del contagio

- Supporto per i pazienti TD
- Rapporti sessuali protetti

Della patologia

- Esami sierologici
- Terapia dell'infezione acuta
- Terapia dell'infezione cronica?
- Astensione dal consumo di alcool!!!

Malaria

Impatto di HIV sulla malaria

- Aumentato rischio di parassitemia elevata
- Aumentato rischio di malaria grave, in rapporto con il numero di CD4

Effetto della malaria su HIV

- Aumento della CV

Prevenzione:

- Chemioprofilassi
- Misure di protezione personale

VACCINAZIONI

Vaccine	Age group (yrs)		
	19–49	50–64	≥65
Influenza†		1 dose annually	
Pneumococcal (polysaccharide)		1 dose	
Hepatitis B†		3 doses (0, 1–2, 4–6 mos)	
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap)	Substitute 1-time dose of Tdap for Td booster; then boost with Td every 10 yrs		1 dose Td booster every 10 yrs
Human papillomavirus (HPV)†	Optional - see text and Table 1		
Measles, mumps, rubella (MMR)†	Do not administer to severely immunosuppressed persons		
Varicella†	Do not administer to severely immunosuppressed persons		
Hepatitis A†	2 doses		
Meningococcal†	1 or more doses		

For all persons in this category who meet the age requirements and who lack evidence of immunity (e.g., lack of documentation of vaccination or have no evidence of prior infection)

Recommended if some other risk factor is present (e.g., on the basis of medical, occupational, lifestyle, or other indications)