

HİV ve AİDS

written by Dr. Aydoğan Lermi

HİV virüsü; AİDS hastalığı; Human İmmunodeficiency Virüs; Acquired İmmunodeficiency Syndrome; Edinsel İmmün Yetmezlik Sendromu.

HİV virüsünün neden olduğu bulaşıcı hastalıktır. İmmün sistemi (bağışıklığı) bozar. İmmün sistem mikroplarla, tümörlerle savaşmamızı sağlayan sistemdir, bozulursa vücut mikroplarla savaşamaz. HİV virüsü immün sistemin anahtar hücresi olan T lenfositlerinin içinde yerleşir (CD4 T Lenfositleri). HİV virüsü bu hücreleri öldürmeye başlar bu 2 ila 10 yıl kadar sürebilir. T Lenfositleri ölünce immün sistem mikropları, tümörleri tanıyamaz ve savaşamaz, sürekli iltihabi hastalıklar ve tümörler ortaya çıkmaya başlar, bu duruma AİDS hastalığı (Edinsel İmmün Yetmezlik Sendromu) denir. AİDS; HİV enfeksiyonu nun son dönemidir, immün sistemin tamamen çöktüğünü vücudun mikroplarla savaşamadığını gösterir. Normal insanlarda hastalık yapmayan mikroplar sürekli hastalığa neden olmaya başlar.

HİV virüsü nasıl bulaşır?

HİV virüsü hasta insanların kan ve vücut sıvılarıyla temas ile bulaşır. Kan, semen, vajinal salgı, anne sütüyle temas ile bulaşır.

- Cinsel temas,
- Manikür pedikür,
- Dövme,
- Vücut deldirme,
- Kirli aletler ile yapılan cerrahi müdahaleler,
- Kirli iğneler,
- Diş müdahaleleri vb. ile ve
- Anneden bebeğe, ana karnında, doğumda veya anne sütü ile bulaşır.

HİV bulaşma riskini yükselten sebepler:

- Çok eşli cinsel yaşam,
- Korunmasız cinsel yaşam,
- HİV pozitif yada yüksek riskli insanlar ile cinsel ilişkiye girmek,
- Damardan ilaç bağımlılığı,
- Kan ve vücut sıvıları ile sürekli temas gerektiren işte çalışmak (laboratuvar, kan merkezi, klinik, cerrahi),
- HİV pozitif bir anneden doğmak,
- Kontrol edilmemiş; kan, doku, organ veya artifisyonel inseminasyon yaptırmak,
- HİV pozitifliğinin yoğun olduğu bölgede yaşamak HİV pozitifliği için risk faktörleridir.

HİV enfeksiyonunda şikayetler:

1- Akut HİV enfeksiyonu:

HİV virüsü bulaştıktan sonra ilk bir iki ay içinde olur. HİV virüsü bulaştıktan sonra ilk bir - iki ay içinde hafif şikayetler olur ve bu şikayetler bir- iki haftada düzelir buna akut HİV enfeksiyonu denir, en sık görülen şikayetler:

- Kilo kaybı,

- Kuru öksürük,
- Boğaz ağrısı,
- Ateş,
- Gece terlemesi,
- Halsizlik, yorgunluk, çabuk yorulma,
- Lenf bezlerinde şişme,
- Dil, ağız boğazda pamukçuklar, beyaz noktalar,
- Baş ağrısı,
- Işıktan rahatsız olma,
- Döküntü,
- Depresyon,
- Huzursuzluk, Hafıza bozuklukları ve nörolojik şikayetler olur,

bu şikayetler hafiftir ve uzun sürmeden kendi kendine düzelir. Hasta grip geçirdiğini sanır.

2- İyilik dönemi:

Daha sonra HIV virüsü uzun yıllar hiçbir şikayete neden olmaz.

Şikayet olması için T Lenfositlerin belli bir sayının altına düşmesi gerekir, bu zaman alır. HIV virüsünün T Lenfositleri öldürmesi aylar - yıllar sürebilir. Bu süre içinde çoğu insan hasta olduğunun bile farkında değildir, çünkü hastanın hiçbir şikayeti yoktur, ancak hastalığı bulaştırmaya devam eder.

3- AİDS hastalığı:

T Lenfositleri sınır değerinin altına inmeye başlayınca hastada şikayetler görülmeye başlar. Akut HIV enfeksiyonunu takiben Aylar - yıllar sonra şikayetler görülmeye başlar, şikayetlerin ortaya çıkışı 1-3 yılı bulur. En sık görülen şikayetler:

- Tüm vücutta lenf bezlerinde şişme,
- Ağız ve tırnaklarda mantar hastalıkları,
- Sık tekrarlayan vajinit,
- Siğillerin çıkması,
- Önceden geçirilmiş hastalıkların alevlenmesi; zona, Herpes, egzema, psöriazis vb.
- Gece terlemeleri,
- Kilo kaybı,
- Kronik ishal dir.

HIV enfeksiyonu nun AİDS hastalığına dönmesi bazen 10 yılı bulur. İleri dönemlerde fırsatçı enfeksiyonlar, tümörler ve komplikasyonlar görülmeye başlanır. En sık görülenler:

- Ağızda pamukçuk (kandida enfeksiyonu)
- Zatürre (özellikle normal insanda zatürre yapmayan P. Carini zatürresi),
- Beyin ve akciğerlerde mantar enfeksiyonları,
- Toksoplazma enfeksiyonu,
- Tüberküloz,
- Viral beyin enfeksiyonları,
- Koposi sarkomu (birçeşit tümördür) ,
- Lenfoma,
- Cervikal kanser,
- Viral göz hastalıkları,
- Ciddi barsak hastalıkları (salmonella, şigella vb.)

- Kilo kaybı,
- Deri döküntüleri,
- İlaçlara karşı tahammülsüzlük,
- Depresyon ve demans gibi nöro-psikolojik rahatsızlıklar görülür.

HIV ve AIDS laboratuvar testleri:

HIV enfeksiyonunun teşhis HIV testleri ile konur. Bu testler hızlı sonuç veren testlerdir.

1- ELİZA testi bu amaçla yapılan ve kabul görmüş standart testtir.

- o ELİZA HIV 1+2 VİRÜS testi şüpheli temastan en erken 14 gün sonra pozitif olmaya başlar,
- o Şüpheli temastan 3 ay sonra yapılan ELİZA testi % 95 oranında doğru sonuç verir,
- o Şüpheli temastan 6 ay sonra yapılan ELİZA testi % 99 oranında doğru sonuç verir.
- o ELİZA pozitifliği her zaman HIV pozitifliği anlamına gelmez,
- o ELİZA pozitif ise western blot testi ile bu sonucu doğrulamak gerekir.

2- WESTERN BLOT testi: ELİZA testi ni doğrulamak amacıyla kullanılır.

HIV enfeksiyonunda tedavi:

İlaçlar ile HIV pozitif kişilerde AIDS hastalığının ortaya çıkışı geciktirilmekte ve durdurulabilmektedir. HIV pozitif hastaların hayat kalitelerini ve sürelerini normale getiren ilaçlar ve tedavi protokolleri mevcuttur. HIV pozitiflik ne kadar erken yakalanır ise tedavi o kadar başarılı olmaktadır.

HIV virüsünden korunma:

HIV virüsü sosyal ilişki ile bulaşmaz. Sosyal anlamda öpüşme, el sıkışma, kucaklaşma ile bulaşmaz. HIV den korunmak için

- Korunmasız cinsel temastan kaçınmak,
- Çok partnerli olmamak,
- Riskli cinsel temas sırasında kondom kullanmak,
- Kesici delici alet (şırınga, manikür pedikür seti, jilet, traş bıçağı vb.) paylaşmamak,
- Temizliğinden şüphe duyduğunuz alet ve cihazlar ile diş ve cerrahi müdahale yaptırmamak,
- Temiz olmayan aletler ile dövme, body piercing ve kulak deldirme yaptırmamak en önemli korunma önlemleridir.

Referanslar:

1- American Foundation for AIDS Research

<http://www.amfar.org/>

2- Centers for Disease Control and Prevention

<http://www.cdc.gov/>

3- AIDS Committee of Toronto

<http://www.actoronto.org/>

4- Canadian AIDS Society

<http://www.cdnids.ca/>

5- Adult male circumcision significantly reduces risk of acquiring HIV [press release]. National Institutes of Health website. http://www3.niaid.nih.gov/news/newsreleases/2006/AMC12_06.htm .

6- AIDS Info. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. AIDS Info website. <http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/AdultandAdolescentGL.pdf> .

7- Berkow R. The Merck Manual of Medical Information . New York, NY: Simon and Schuster, Inc.;

2000.

8- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2010. MMWR. 2010;59(No. RR-12):1-110.

9- HIV/AIDS A-Z index. Centers for Disease Control and Prevention website.<http://www.cdc.gov/hiv/az.htm> .

10- National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Centers for Disease Control and Prevention website. <http://www.cdc.gov/nchstp/od/nchstp.html> .

11- Rey D, Krebs M, Partisani M, Hess G, et al. Virologic response of zidovudine, lamivudine, and tenofovir disoproxil fumarate combination in antiretroviral-naïve HIV-1-infected patients. *J Acquir Immune Defic Syndr* . 2006;43: 530-534.

12- Ross LL, Parkin N, Gerondelis P, et al. Differential impact of thymidine analogue mutations on emtricitabine and lamivudine susceptibility. *J Acquir Immune Defic Syndr* . 2006;43(5):567-570.

13- 3/8/2007 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Auvert B, Taljaard D, Lagard E, Sobngwi-Tambekou J, Sitta R, Puren A. Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction of HIV infection risk: the ANRS 1265 Trial. *PLoS Med*. 2005;2(11):e298. Epub Oct 25, 2005.

14- Bailey RC, Moses S, Parker CB, et al. Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2007 Feb 24;369(9562):643-656.

Gray RH, Kigozi G, Serwadda D, et al. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial. *Lancet*. 2007 Feb 24;369(9562):657-666.

15- 2/21/2008 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Mallal S, Phillips E, Carosi G, et al. HLA-B5701 screening for hypersensitivity to abacavir. *N Engl J Med*. 2008;358:568-579.

16- 6/11/2010 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Del Romero J, Castilla J, Hernando V, Rodríguez C, García S. Combined antiretroviral treatment and heterosexual transmission of HIV-1: cross sectional and prospective cohort study. *BMJ*. 2010:c2205