

Antiretrovirová terapia u gravidnej HIV infikovanej ženy

MUDr. Mária Vachalíková

Centrum pre diagnostiku a liečbu HIV/AIDS
Oddelenie infektológie FNŠP FDR Banská Bystrica



Tehotenstvo u HIV infikovanej ženy, ktorá je na kombinovanej antiretrovirsovej terapii /ART/ nás núti pokračovať v liečbe a u ženy s novozachytenou HIV infekciou je dôvodom na zahájenie cART. Hlavným cieľom cART v gravidite je mimo liečby ženy zníženie rizika vertikálneho prenosu HIV. V záujme dosiahnutia nedetekovateľnej vírusovej nálože HIV v dobe pôrodu je potrebné zahájiť liečbu čo najskôr po stanovení diagnózy v ktoromkoľvek štádiu gravidity.

Podľa doby stanovenia diagnózy HIV infekcie vo vzťahu ku gravidite môže nastať niekoľko situácií:

Pred otehotnením u ženy vo fertilnom veku plánujúcej graviditu je kontraindikovaný režim obsahujúci kombináciu troch NRTI, alebo EFV

Ak otehotnie žena, ktorá užíva ART, pokračuje sa v režime mimo vyššie uvedených preparátov

U treatment - naivnej /doteraz neliečenej/ gravidnej ženy je indikovaná ART hneď ako je to možné, najlepšie do začiatku 2. trimestra

Pokiaľ sa HIV infekcia zachytí v 3. trimestri, odporúča sa režim s INSTI /inhibitory integrázy/, ktorý vedie k najrýchlejšiemu zníženiu virémie u novorodenca sa zaháji ART okamžite, najlepšie ZDV /zidovudin/ v sirupovej forme

Voľba režimu u gravidnej pacientky

Preferované režimy:

základ kombinácie–back bone – **TDF/FTC, ABC/3TC, ZDV/3TC + PI: DRV/r, LPV/r,** alebo **INSTI /RAL/**

Nedoporučované režimy:

ATV – možná retardácia intrauterínneho rastu

EFV – teratogenita v 1. trimestri

Ddi + d4T – mitochondriálna toxicita

DTG – defekty neurálnej trubice

Sledovanie v gravidite

Praktický gynekológ, podľa harmonogramu dispenzárných kontrol v gravidite

Gynekológ - pôrodník, obvyčajne od 24 týždňa gravidity

Infektológ v Centre pre HIV/AIDS, 1x za 2 mesiace

Vedenie pôrodu u HIV infikovanej ženy

- Infúzia zidovudinu počas pôrodu, nie je indikovaná u rodičky, ktorá má nedetekovateľnú VL
- Gravidita sa prednostne končí sekciou, pôrod per vias naturales je možný u rodičky s nedetekovateľnou VL
- Odber pupočníkovej krvi za účelom včasnej diagnózy prípadnej HIV infekcie
- Po pôrode sa zastavuje u matky laktácia

Novorodenec HIV infikovanej matky

Okrem štandardnej starostlivosti o novorodenca podávame:

- antiretrovirotikum profylakticky – zidovudin sirup 8 mg/kg/deň, obvykle v 4 dávkach, zaháji sa čo najskôr po narodení, v celkovej dĺžke 6 týždňov
- umelá výživa u novorodenca
- dieťa je sledované až do vylúčenia nákazy na základe negatívneho výsledku priameho dôkazu vírusu v 1, 3, 6 mesiaci a seronegativity protilátok anti HIV1,2 ELISA v 18 mesiaci
- pri negatívnom výsledku priameho dôkazu vírusu u dieťa v 1, 3 mesiaci je kojenec sledovaný praktickým pediatrom, očkovaný podľa klasickej očkovacej schémy