

**ASPETTI FARMACOLOGICI E VIROLOGICI
DI UNA COORTE DI PAZIENTI IN TERAPIA
ANTIRETROVIRALE CONTENENTE EFAVIRENZ.**

Faraoni S., Gregori G., Di Garbo A., Ghiotti M.,
Morettini R., *Gonzalez de Requena D., *Bonora S.,
Milia M.G.

*Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio
- Laboratorio di Biologia Molecolare.*

Ospedale Amedeo di Savoia, Torino.

**Dipartimento di Malattie Infettive, Università di Torino*

Introduzione. La concentrazione dell'HIV1-RNA nel plasma è un'importante fattore predittivo nell'evoluzione dell'infezione ed un marker dell'efficacia della terapia antiretrovirale. Anche quando la viremia è al di sotto della soglia di rilevabilità (50 copie/ml), il virus mantiene un certo livello di replicazione ed è in grado di sviluppare farmacoresistenze. Obiettivo dello studio è stata la valutazione dell'incidenza della soppressione virologica al di sotto delle 3 copie/ml sia in fase precoce che in fase avanzata di successo virologico di terapie antiretrovirali basate su efavirenz, analizzando i possibili determinanti fattori clinici, demografici e farmacocinetici.

Metodi. Sono stati analizzati 65 pazienti in terapia antiretrovirale contenente efavirenz, tutti con carica virale inferiore alle 50 copie/ml. Di ciascuno è stata considerato il primo campione con HIV-RNA inferiore alle 50 copie/ml ed il successivo a 12 mesi di distanza. L'analisi di quantizzazione è stata eseguita mediante una variazione della metodica "ultrasensibile" HIV Monitor di Roche (cut off 3 copie/mL).

Risultati. Un valore di viremia al di sotto delle 3 copie/ml si è osservato in circa 50% dei pazienti in occasione della prima determinazione. Tale valore non è risultato associato né allo status di naive né alla presenza di soppressione della carica virale al baseline. Una carica virale sotto le 3 copie alla prima soppressione è risultata associarsi significativamente al mantenimento della stessa a 12 mesi di soppressione. Le concentrazioni di efavirenz a 12 mesi di soppressione, sono significativamente superiori nei pazienti che presentano una viremia plasmatica inferiore a 3 copie/ml rispetto a chi ha un livello di HIV-RNA > 3 copie/ml.

Conclusioni. Il mantenimento di una concentrazione di farmaco ai limiti inferiori del range di normalità potrebbe determinare il parallelo mantenimento di una viremia compresa tra le 3 e le 50 copie/ml, determinando un tasso di replicazione virale limitato ma sufficiente a selezionare mutanti resistenti ad efavirenz.
