

# 33.

## BÖLÜM

# HIV VE HİPERTANSİYON

Çağlayan Merve AYAZ<sup>1</sup>

## GİRİŞ

İnsan immun yetmezlik virüsü (Human immunodeficiency virus; HIV) Lentivirinae subgrubunda yer alan zarflı bir retrovirüstür. Virüs tedavi edilmez ise zamanla bağışıklık sistemini zayıflatarak fırsatçı enfeksiyonlar ve malignitler ile seyreden AIDS (Acquired-immunodeficiency syndrome) tablosu olarak bilinen kronik ama tedavi edilmez ise ölümcül seyredebilen hastalığa yol açmaktadır (1).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1981 yılında daha önceden bilinen bir hastalığı olmayan homoseksüel erkeklerde *Pneumocystis jirovecii* pnömonisi gibi fırsatçı enfeksiyonların ve kaposi sarkomu gibi nadir karşılaşılan malignitlerin sayılarında görülen artışın araştırılması sonucunda 1981 yılında ilk kez AIDS tanısı konulmuştur (2). Dünya üzerinde 2019 yılı sonu itibari ile 38 milyon insan HIV ile yaşamaktadır (3). Ülkemizde ilk AIDS vakası 1985 yılında görülmüş olup Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın yayınladığı verilere göre; ilk vakanın görüldüğü tarihten 30 Kasım 2020 tarihine kadar 25,809'i HIV ile enfekte ve 1,958'i AIDS olmak üzere toplam 27,767 vaka bildirilmiştir (4). Hastalığın erken tanısı toplum sağlığını korumak için en önemli aşama olup ölüm oranlarını azaltarak yaşam beklentisini uzatmakta ve bulaşma oranlarını düşürmektedir. AIDS ile ilişkili vaka ve ölüm oranlarında ciddi azalma 1996 yılında kombine antiretroviral (ART) kullanımının yaygınlaşması sonrasında gerçekleşmiştir (5).

HIV ile yaşayan ve ART alan bireylerde, HIV ile enfekte olmayan bireylere oranla daha sık hipertansiyon görülmektedir. HIV ile enfekte bireylerde hipertansiyon görülme sıklığı %35 iken enfekte olmayanlarda %30 olarak saptanmıştır. Antiretroviral tedavi alan ve >50 yaş üzerindekielerde bu oran >%50'lere ulaşmaktadır (6). Bu nedenle HIV ile enfekte bireylerde hipertansiyon tedavi ve yönetimi mortalite ve morbiditelerin önlenmesinde büyük önem arz etmektedir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr.,Ankara Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, merve.ayaz@hotmail.com

önerilmemektedir. Diüretik ilaçlardan indapamid ve torasemidin; diğer antihipertansif ilaçlardan doksazosin ve sakubitrilin PI, NNRT ve elvitegravir/kobistat ile birlikte kullanımında yakın izlem önerilmektedir (7, 8).

## SONUÇ

HIV ile enfekte bireylerin ART altında mortalite gelişmeden yaşlanmaya başlamaları ile birlikte başta hipertansiyon olmak üzere kronik hastalıklar açısından yakın takip edilmeleri gerekmektedir. Hipertansiyon yaşam tarzı değişiklikleri ve antihipertansif ilaçlara ile altına kontrol alınabilmektedir. HIV ile enfekte bireylerde hipertansiyon kontrolü, kardiovasküler hastalık gelişme riski önemli ölçüde azalmaktadır. İlaç tercihi yapılırken ilaç-ilaç etkileşimleri göz önüne alınmalı; bu hastaların tedavisi ve takibi enfeksiyon hastalıkları uzmanları ile kardiyologlar, nefrologlar veya iç hastalıkları uzmanlarının katılımı ile yapılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Griffith BP, Campbell S, Caliendo AM. Human Immunodeficiency Viruses. In: Versolovic J, Carroll KC, Jorgensen JH, Funke G, Landry ML, Warnock DW (eds). Manual of Clinical Microbiology. 12th ed, ASM Press, Washington D.C. 2019, p. 1470-90.
2. Centers for Disease Control and Prevention and Association. HIV Basics. Erişim adresi: <https://npin.cdc.gov/pages/hiv-and-aids-timeline#1980> Published Date: October 21, 2020. Erişim tarihi: 14.01.2020.
3. World Health Organization (WHO). HIV/AIDS Fact Sheet. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Erişim tarihi: 14.01.2020.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı. HIV-AIDS İstatistik. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>. Erişim tarihi: 14.01.2020.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi (thsk.saglik.gov.tr/eDosya/...db/hiv\_aids\_tani\_tedavi\_rehberi\_2019.pdf). Erişim tarihi: 14.01.2020.
6. Xu Y, Chen X, Wang K. Global prevalence of hypertension among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *J Am Soc Hypertens.* 2017; 11:530-540. doi: 10.1016/j.jash.2017.06.004.
7. Department of Health and Human Services. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Adults and Adolescents Living with HIV. Erişim adresi: <http://www.aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/AdultandAdolescentGL.pdf>. 2019. Erişim tarihi: 14.01.2020.
8. European AIDS Clinical Society: Treatment Guidelines. Version 10.1, October 2019. Erişim adresi: <http://www.eacsociety.org>. Erişim tarihi: 14.01.2020.
9. Bigna JJ, Ndoadoumque AL, Nansseu JR, et al. Global burden of hypertension among people living with HIV in the era of increased life expectancy: a systematic review and meta-analysis. *J Hypertens.* 2020;38(9):1659-1668. doi: 10.1097/HJH.0000000000002446.

10. K. A. Nguyen, N. Peer, E. J. Mills, et al. Burden, determinants, and pharmacological management of hypertension in HIV-positive patients and populations: a systematic narrative review. *AIDS Rev.* 2015;17(2):83-95.
11. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J.* 2016;37:2315–81. doi: 10.1093/eurheartj/ehw106.
12. Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *J Hypertens.* 2020;38(6):982-1004. doi: 10.1097/HJH.0000000000002453.