

# HIV İLE ENFEKTE BİREYLERDE COVID-19 SEYRİ VE SONLANIMI: ÇOK MERKEZLİ DEĞERLENDİRME

B Kurtaran<sup>1</sup>, A Candevir<sup>1</sup>, Ç Mermutluođlu<sup>2</sup>, AS İnal<sup>1</sup>, AÖ Mete<sup>3</sup>, Ş Kaya<sup>4</sup>, F Kuşçu<sup>1</sup>, GE Karlıdağ<sup>5</sup>, M Özden<sup>6</sup>, S Kömür<sup>1</sup>, MA Aşan<sup>7</sup>, M Üstüner<sup>1</sup>, M Çabalak<sup>8</sup>, İ Karaođlan<sup>3</sup>, Y Bayındır<sup>6</sup>, A Akbulut<sup>7</sup>, E Parlak<sup>9</sup>, Yusuf Kemal Arslan<sup>10</sup>, MK Çelen<sup>2</sup>, Tuba Damar Çakırca<sup>11</sup>, Y Taşova<sup>1</sup>

---

Arş. Gör. Dr. Merve Üstüner

Ç.ü.t.f. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji Abd

# HIV VE COVID-19

---

- HIV ile enfekte hastalar, enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının izleminde olan ve immün sistemi etkileyen bir enfeksiyon hastalığına sahip
- COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen hasta gruplarından
- HIV ile yaşayan ve hastalığın ileri aşamasında olan, düşük CD4 ve yüksek viral yüke sahip olan, antiretroviral tedavi (ART) almayan kişilerde enfeksiyon riski ve olası etkileri genel olarak artmakta

# HIV VE COVID-19

---

- Genel popülasyonla karşılaştırıldığında COVID-19'un enfeksiyon riskinin veya seyrinin, ART alan, klinik ve bağışıklık sistemi normal olan HIV ile enfekte hastalar arasında farklı olduğuna dair bir kanıt yok
- HIV'in bağışıklık sistemini baskılayıcı özelliğinin bir kişiyi COVID-19 için daha fazla riske sokup sokmadığı bilinmemekte
- Bu hasta grubunda diyabet, hipertansiyon ve diğer bulaşıcı olmayan hastalıklar gibi HIV ile ilişkisiz risk faktörlerine bağlı olarak artmış ağır COVID-19 seyri gözlenebilir

# Amaç:

---

- İzlemimizde olan HIV ile enfekte hastalarda bir durum analizi yaparak COVID-19'un bu hasta grubunda seyri, prognozu, tedavi gereksinimleri ve sonlanımı hakkında öngörüye sahip olmak

# Yöntem:

---

- Çalışma çok merkezli, gözlemsel, müdahalesiz ve prospektif olarak yürütülmüştür
- Güney Anadolu bölgesinde yer alan 10 üçüncü basamak sağlık kuruluşundan toplanmıştır;
  - Çukurova ÜTF
  - Dicle ÜTF
  - Gaziantep ÜTF
  - Diyarbakır SBÜ Gazi Yaşargil EAH
  - Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi
  - İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi
  - Fırat ÜTF
  - Mustafa Kemal ÜTF
  - Erzurum Atatürk ÜTF
  - Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

# Yöntem:

---

- **Hastalara ait veriler;**
  - **Hastaların enfekte olduğu dönemde doğrudan tarafımıza başvurup izlenmeleri sırasında**
  - **Ya da enfekte olduğu zamanlarda telefon ile verdikleri bilgiler**
  - **Veya COVID sonrası yüz yüze takiplerinde verdikleri öykülerinden elde edilmiştir**
- **Veriler SPSS programına girilmiş ve analiz edilmiştir**

# Bulgular:

---

- Merkezlerde HIV enfeksiyonu nedeniyle takipte olan tüm hastaların COVID-19 geçirme bilgilerine ulaşılamasa da pandemi başından beri 74 HIV ile enfekte bireyin COVID-19 ile enfekte olduğu belirlenmiştir
- 74 hastanın 60'ı (%81,1) erkek, 14'ü (%18,9)kadın
- Yaş ortalaması: 41,1±13,8 (19-76) yıl
- COVID tanısı aldıklarında HIV enfeksiyonu tanı süresi 49,9±44,4 ay (1-288)
- Tedavi süreleri de tanı sürelerine benzer

# Bulgular:

---

COVID tanısı sırasında;

- **CD4 sayısı → 705,4 ± 385,2 (10-1939) hücre/ ml**
- **WBC: 6951,9 ± 3940,9 (2100-19600)/ mm<sup>3</sup>**
- **Platelet: 225203 ± 93480 (357-461000) / mm<sup>3</sup>**
- **LDH: 297,3 ± 159,6 (146-879) mg/dL**
- **ALT: 32,4 ± 24,7 (12-137) U/L**



# Bulgular:

---

## Komorbiditeler;

- 48 hastada (%65,8) komorbidite yok
- 25 hastada (%34,2) komorbidite var
  - 7 hastada diyabetes mellitus
  - 8 hastada hipertansiyon
  - 6 hastada kronik hepatit
  - 3 hastada kronik böbrek hastalığı
  - 2 hastada romatolojik hastalık
    - Romatoid Artrit tanısı olan bir hasta deltakortril, metotreksat ve hidroklorokin kullanmakta; ek olarak hastanın tip 1 diyabetes mellitus tanısı mevcuttu
  - 2 hastada astım
  - 2 hastada kalp hastalığı tanısı vardı

# Bulgular:

---

## Antiretroviral kullanımı;

- 23 (%31,1) hasta TAF/FTC/ELV/COB
- 15 (%20,3) hasta TAF/FTC/BIC
- 12 (%16,2) hasta TDF/FTC+DTG
- 10 (%13,5) hasta ABV/3TC/DTG
- 4 (%5,4) hasta TDF/FTC +RAL
- 4 (%5,4) hasta DTG+LAM
- 2 (%2,8) hasta TDF/FTC+EFV
- 1 (%1,4) TDF/FTC+DRV/RTV
- 3 hasta henüz tedavi almıyordu

## Sigara/ madde bağımlılığı;

- ✓ 6 hastada (%6,8) madde bağımlılığı vardı
- ✓ Hastaların %24,3'ü sigara içicisiydi ve median 14 paket/yıl sigara kullanımları vardı

# Bulgular:

---

## Hastaların COVID semptomları;

- 39 (%52,7) hastada kas/eklem ağrısı
- 27 (%36,5) hastada koku kaybı
- 26 (%35,1) hastada öksürük
- 22 (%29,7) hastada tat kaybı
- 20 (%27,0) hastada boğaz ağrısı
- 14 (%18,9) hastada nefes darlığı

# Bulgular:

---

Hastaların 30'unda (%40,5) pnömoni geliştiği öğrenilmiştir;

- 22 (%29,7) hastada hafif
- 4 (%5,4) hastada orta
- 4 (%5,4) hastada ağır

Beş hastada (%6,7) makrofaj aktivasyon sendromu (MAS) gözlemlendi

# Bulgular:

---

Hastaların;

- 48'i (%64,9) evde izlenirken,
- 18'i (%24,3) servis,
- 3'ü (%4,1) yoğun bakımda olmak üzere yatırılarak izlenmiştir.

**Bir hastaya COVID-19 tanısının, HIV enfeksiyonu tanısından önce konulduğu öğrenildi**

# Bulgular:

---

**Yatırılarak izlenen hastalardan;**

- **6'sı nazal kanül**
- **1'i rezervuarlı maske**
- **2'si yüksek akım ile oksijen tedavisine ihtiyaç göstermiş**
- **1'i mekanik ventilasyonda izlenmiştir**

**On hastada steroid tedavisine gereksinim duyulmuştur**

# Bulgular:

---

- Hastaların 56'sı (%75,7) favipiravir tedavisi almıştır
- Hastaların 4'ü (%5,4) kaybedilmiştir
- Kaybedilen hastaların hepsinde eşlik eden hastalık/hastalıklar mevcut

# Sonuçlar:

---

- ❖ Bu bulgular ile, takipte olan ve antiretroviral tedavi alan HIV ile enfekte bireylerde COVID seyrinin iyi, hospitalizasyon ve yoğun bakım gereksinimlerinin az olduğunu, tek başına HIV enfeksiyonunun ağır seyir ve mortalite açısından risk faktörü olmadığı desteklenmiştir
- ❖ COVID-19 pandemisi nedeniyle gerek yüz yüze, gerek tele tıp yoluyla tüm hastalara ulaşmanın mümkün olmadığı, bu açıdan verilerin zaman içinde daha iyi şekilleneceğini belirtmek isteriz



# Sonuçlar:

---

- ❖ Bunun dışında tedavi almayan, daha da önemlisi HIV enfeksiyonu tanısını henüz alamamış bireylerde seyrin nasıl olduğu da bu verilerle açıklanamamaktadır
- ❖ Tedaviye erişimin kötü olduğu düşük gelirli ülkelerden yapılmış çalışmalar konuya açıklık getirecektir

**DİNLEDİĞİNİZ İÇİN  
TEŞEKKÜRLER**

