



CELAL BAYAR
ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

OLGU SUNUMU

Dr. Ezel Beste ÖZKARA ALTUNBAŞ

**M.C.B.Ü Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji A.D**

- 
- **HEYIKA77**
 - **47 Yaş, Kadın**
 - **Kamerun**
 - **Türkçe bilmiyor**
 - **Manisa, Merkez**
 - **Ev hanımı**



Özgeçmiş:

- **Depresyon**
- **C/S öyküsü**
- **Bilinen alerjisi yok**
- **Sigara: Kullanmıyor**
- **Alkol: Nadiren**

Soy geçmiş: Özellik yok

- **2016 yılında İstanbul’da 5. gebeliğinin 34. haftasında HIV tanısı almış.**
- **Tanı anında HIV RNA:31500 kopya/mL olarak saptanmış.**
- **Eylül 2016’da direnç testi gönderilerek Tenofovir disoproksil fumarat / Emtrisitabin + Raltegravir tedavisi başlanmıştır.**

HIV RNA:

- **Eylül 2016: 31500 kopya/mL**
- **Ekim 2016: 33600 kopya/mL**
- **Ocak 2017: 36300 kopya/mL**
- **Şubat 2017: 38200 kopya/mL**



Hastada integras direnci düşünülmesi nedeniyle mevcut tedavisi kesilerek Mart 2017’de Lopinavir / Ritonavir + Dolutegravir (100 mg) şeklinde tedavisi revize edilmiş.

TEŞHİSLER

Teşhis Adı	Baş. Tarihi	Bitiş Tarihi
14.04 - AIDS(HIV)(B20-B24)	03.03.2017	02.03.2019

İLAÇLAR

Etkin Madde		Form	Kaç Kez	Miktar	Doz Birimi	Per. Aralığı	Per. Birimi
SGKFBT	LOPINAVIR+RITONAVIR	Ağızdan katı	2	2	Adet	1	Günde
SGKG0V	Dolutegravir	Ağızdan katı	2	1	Adet	1	Günde

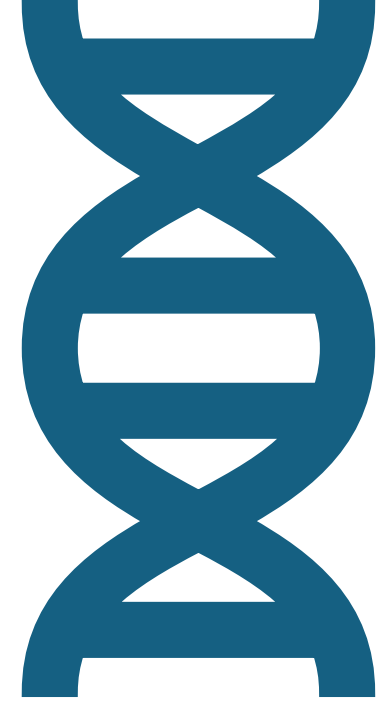
AÇIKLAMA

Hastanın yukarıda ismi, kullanım dozu ve adedi belirtilen, B24-İnsan immünyetmezlik virüsü (HIV) hastalığı, tanımlanmamış, başka yerde sınıfları ile ilgili ilaçlarını 2 (iki) yıl süre ile kullanılması gerekmekte olup, hasta katılım payından muaftır. ; HIV-1 ile enfekte ve integras sınıfına DİRENCİ OLAN hastalarda maksimum 2x1 tb dozunda DİRENCİ olduğu dolayısıyla ilaç değişikliğine gidilmiştir.

- **Hasta şehir değişikliği nedeniyle Haziran 2017’de tarafımıza başvurdu.**
- **Hastanemize başvuru öncesinde son bakılan (Mart 2017) HIV RNA: 52900 kopya/mL olarak sonuçlandığı görüldü.**
- **Hastanemizde bakılan CD4: 321 (%19) olarak sonuçlandı. Mevcut tedavi rejimine devam edildi.**

- **Bu dönemde hastanemizde HIV RNA çalışılmaması nedeniyle hasta viral yük ve direnç testi çalışılması amacıyla Ege Üniversitesi'ne yönlendirildi.**

- **Ege Üniversitesi'nde bakılan Aralık 2017 tarihli HIV RNA: 118494 kopya/mL olarak sonuçlandı.**
- **Direnç testlerinde integras dışındaki ilaç sınıflarına duyarlı olduğu görüldü.**



- **Tedavi altında viral yük yüksek seyretmesi nedeniyle Şubat 2018’de Dolutegravir kesilerek Lopinavir / Ritonavir ile kombine olacak şekilde Tenofovir disoproksil fumarat / Emtrisitabin başlandı.**

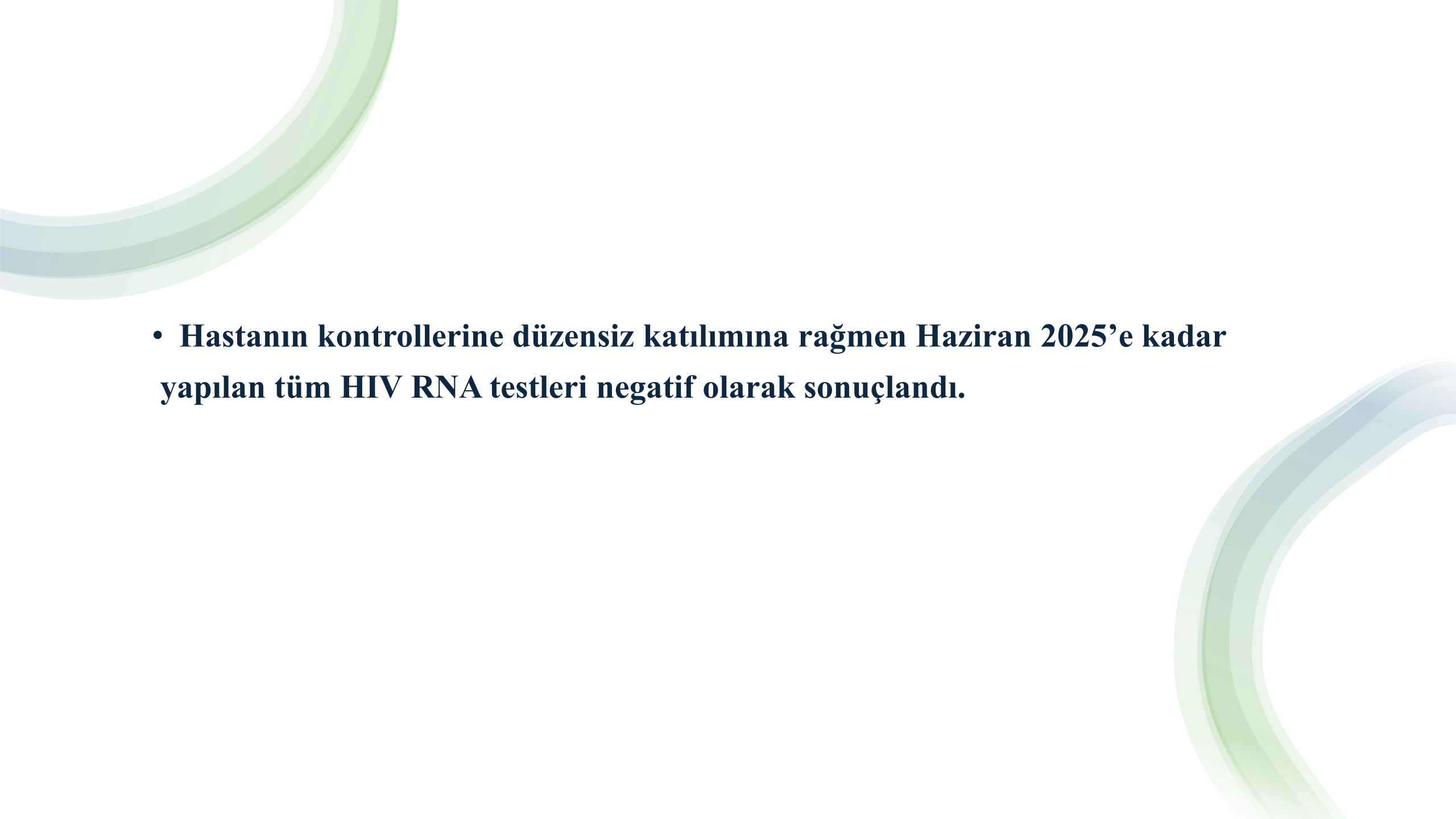
- **Tedavi değişikliği ncesi HIV RNA: 118494 kopya/mL ve CD4: 301 (%18.7) olan hastanın Mart 2018’de (tedavi değişikliğinin 1. ayında) bakılan HIV RNA’sı negatif, 3 ay sonra bakılan CD4: 554 (%25.3) olarak sonuçlandı.**

	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	Önceki Sonuc
	Lenfosit Grup Analizi Kan	.			Grafik.
	CD 45	83.3			Grafik.
	T.Hepler/Int Lenfosit CD 4	18.7			Grafik.
	NK Lenfositler CD 16+56	17.3			Grafik.
	T. Supp/Cyto Lenfosit CD 8	37.8			Grafik.
			LEN%33,5 MON%5,8 NÖT%26,3 DEBRI%22,1		
	B Lenfositler CD 19	11			Grafik.
	Aktivite T Lenfosit CD 3/HLA-DR	0.3			Grafik.
	T. Lenfositler CD 3	49.6			Grafik.

Şubat 2018

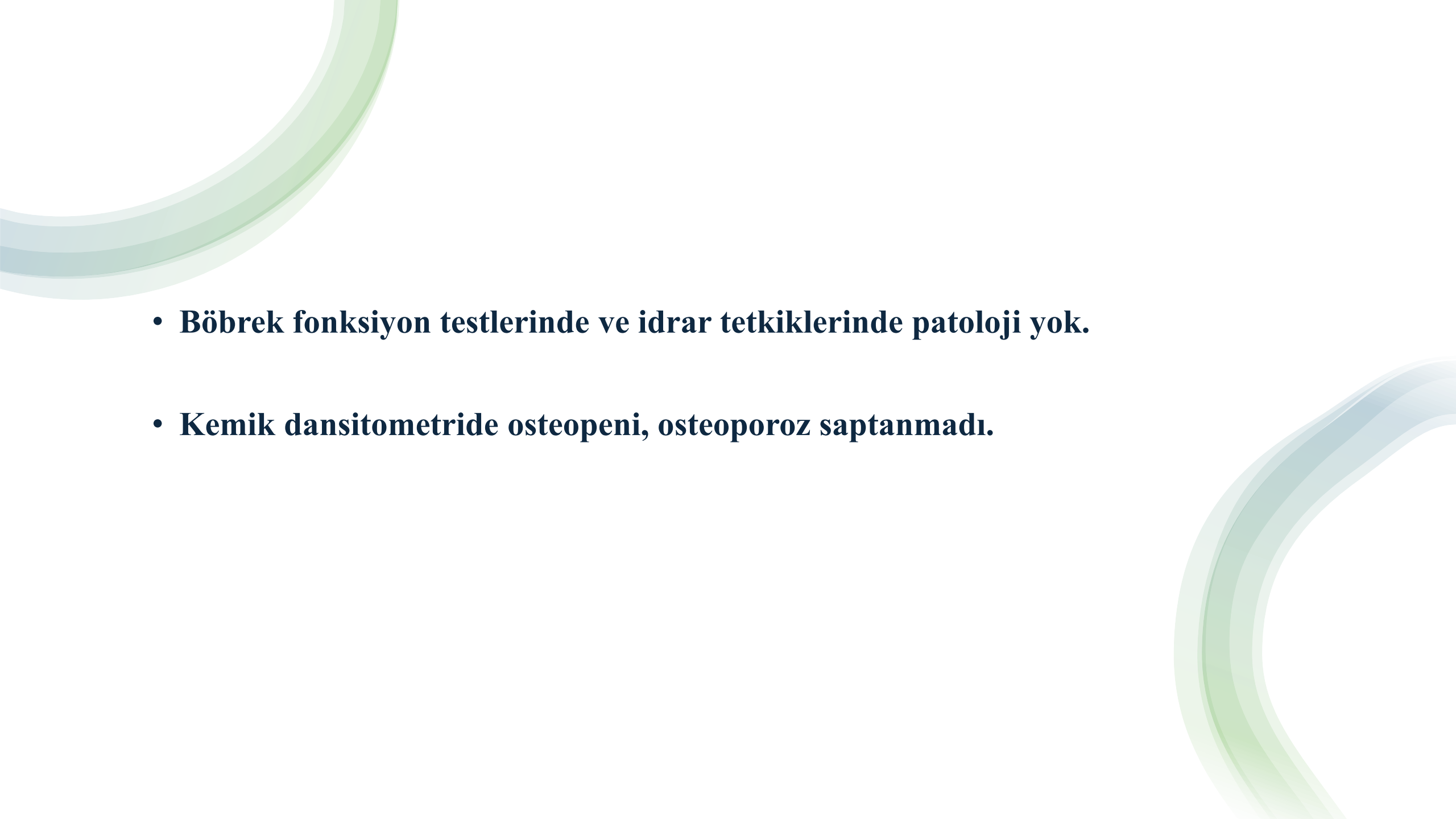
	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	Önceki Sonuc
	Lenfosit Grup Analizi Kan	.			Grafik.
	T. Lenfositler CD 3	58.2			Grafik.
	NK Lenfositler CD 16+56	3.4			Grafik.
	T. Supp/Cyto Lenfosit CD 8	44.4			Grafik.
	CD 45	90			Grafik.
	B Lenfositler CD 19	8.3			Grafik.
	T.Hepler/Int Lenfosit CD 4	25.3			Grafik.
			LEN%27.3 MON%4.8 NÖT%29.1		
	Aktivite T Lenfosit CD 3/HLA-DR	23.2			Grafik.

Mayıs 2018

- 
- **Hastanın kontrollerine düzensiz katılımına rağmen Haziran 2025'e kadar yapılan tüm HIV RNA testleri negatif olarak sonuçlandı.**

- **VKİ: 25.7, Fazla Kilolu**
- **HbA1c: 4.8 %**
- **Total Kolesterol: 134 mg/dL (0-200)**
HDL: 52 mg/dL (40-60)
LDL: 65 mg/dL (0-130)
- **Trigliserid: 84 mg/dL (0-150)**

DAD Skoru: %5.26, Yüksek Risk

- 
- **Böbrek fonksiyon testlerinde ve idrar tetkiklerinde patoloji yok.**
 - **Kemik dansitometride osteopeni, osteoporoz saptanmadı.**

- **Haziran 2025'te hasta kontrol amaçlı ve ilaç yazdırmak üzere polikliniğe başvurdu.**
- **Temmuz ayında sonuç göstermek için geldiğinde lopinavir / ritonavir temininde sıkıntı nedeniyle tedaviye 2-3 hafta ara vermek zorunda kaldığını belirtti.**

Parametre Adı	Sonuc	Birim
HIV-PCR	5*100	IU/mL

Lab ve Grup Açıklamaları

	Tarih/Saat
İstem Tarihi	30.06.2025 13:57

9. HIV RNA değeri <500 kopya/mL ise, hasta bir ay içinde yeniden kontrol edilmelidir.
10. HIV RNA >1000 kopya/mL ise genotipik ilaç direnç testi yapılmalıdır.
11. HIV RNA 500-1000 kopya/mL düzeyinde ise genotipik direnç testi yapılmaya çalışılabilir. Fakat bu düzeyde viral yükü tatminkâr sonuç alınamayabilir.
12. Direnç testi, hasta ART'ye devam ederken veya ART kesildikten sonraki en geç 4 hafta içinde yapılmalıdır. ART kullanımı kesilmişken yapılan testlerde yanlış negatif sonuç elde edilebilir.

HIV/AIDS TANI İZLEM VE TEDAVİ EL KİTABI

KASIM 2024
SÜRÜM 3.1



EDİTÖRLER

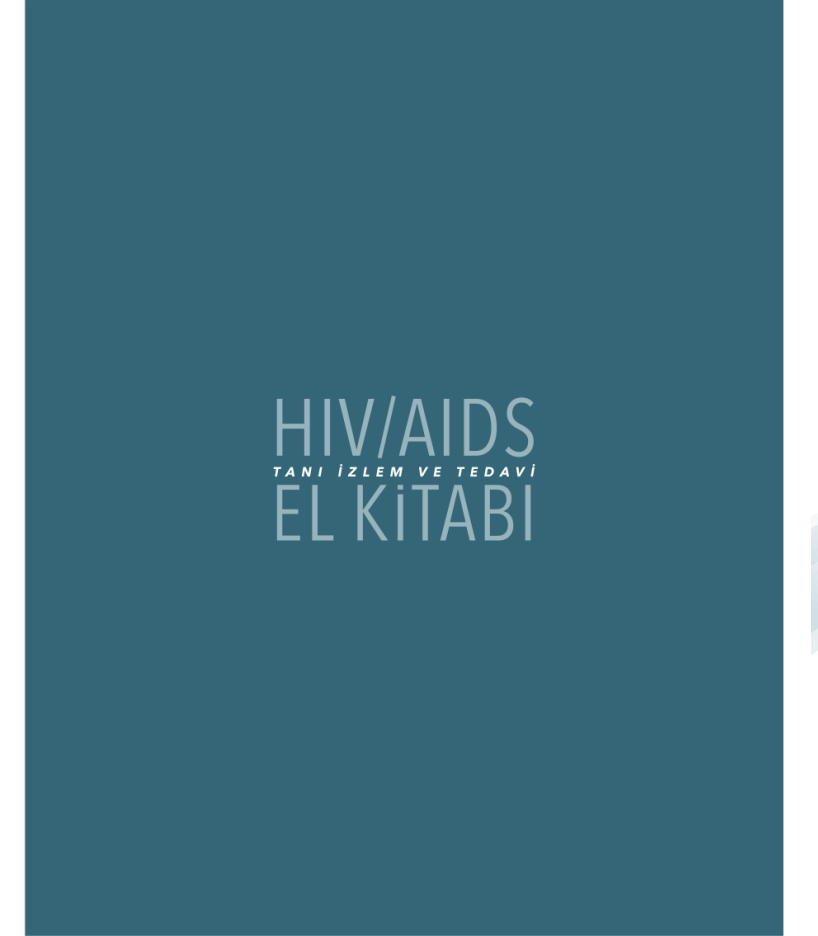
DENİZ GÖKENGİN . VOLKAN KORTEN . BEHİCE KURTARAN .
FEHMİ TABAK . SERHAT ÜNAL

- **Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ Referans Laboratuvarı'na direnç testi için numune gönderildi.**



NRTI/NRTI + INSTI rejiminde başarısız olanlar

- TDF/FTC + PI
- TDF/FTC + DTG (100mg)
- PI/r + DTG (100mg)



KASIM 2024
SÜRÜM 3.1



EDİTÖRLER

DENİZ GÖKENGİN . VOLKAN KORTEN . BEHİCE KURTARAN .
FEHİMİ TABAK . SERHAT ÜNAL

- **Direnç testinin sonucu beklenirken hastanın tedavisi Darunavir + Ritonavir + Dolutegravir (100 mg) + Tenofovir disoproksil fumarat / Emtrisitabin şeklinde düzenlendi.**

- **Birkaç gün sonra eczaneden darunavir ve ritonavirin ilaç depolarında temin edilemedikleri hakkında geri dönüş alındı.**
- **Direnç sonucuna kadar hastanın tedaviye Tenofovir disoproksil fumarat / Emtrisitabin + Dolutegravir (100 mg) şeklinde devam etmesi kararlaştırıldı.**

ULUSAL AIDS DOĞRULAMA VE VİRAL HEPATİTLER REFERANS LABORATUVARI

Çalışılan Analiz	Birimi	Yöntem	Tayin Limiti	Referans Değer	Analiz Sonuçları	Numune Cinsi	Sonuç Tarih - Saati / Onaylayan
------------------	--------	--------	--------------	----------------	------------------	--------------	---------------------------------

*HIV doğrulama

HIV 1/2 Ayırt
Edici Hızlı Test

HIV-1 POZITIF

Serum

11.08.2025 18:39 /
DİLARA YILDIRAN

*Anti-HIV1/2 antikor+p24
antijeni

ELFA

REAKTIF

Serum

11.08.2025 18:39 /
DİLARA YILDIRAN

HLA-B 57:01 (Abacavir
hipersensitivite reaksiyonu
tarama)

RT PCR

NEGATIF

EDTA'lı tüpte tam
kan

14.08.2025 17:26 /
DİLARA YILDIRAN

Analiz Açıklama: RT-PCR metodu (in-house) ile sekans spesifik primerler kullanılarak HLA-B*57:01 alleli tespit edilmemiştir. Hastada abacavir hipersensitivitesi yönünden risk artışı bulunmamaktadır. Bununla birlikte, HLA-B*57:01 allelinin tespit edilmemesi, abacavir hipersensitivite reaksiyonu gelişmeyeceğini göstermemektedir. Klinik olarak aşırı duyarlılık reaksiyonu bulguları varlığında tedavi sonlandırılmalıdır. Test ile HLA-B*57:01 dışındaki alleller değerlendirilmemiştir. Nadir sekans varyasyonlarına bağlı tanısal hatalar görülebilir.

HIV-1 Genotipik İntegraz
İnhibitörü İlaç direnci

PCR

Örnekte viral yük
saptanmadığı için sekans
analizi değerlendirilemedi

EDTA'lı tüpte tam
kan

24.08.2025 23:03 /
DİLARA YILDIRAN

*HIV-1 antiretroviral Direnç
Saptanması- PCR

PCR

Örnekte viral yük
saptanmadığı için sekans
analizi değerlendirilemedi

EDTA'lı tüpte tam
kan

24.08.2025 23:03 /
DİLARA YILDIRAN

HIV-PCR	Negatif	IU/mL
---------	---------	-------

Lab ve Grup Açıklamaları

	Tarih/Saat
İstem Tarihi	02.09.2025 10:52



Virolojik başarısızlık

Virolojik başarısızlığın nedenleri

Hastaya ait nedenler

1. Tedaviye uyumsuzluk ✓
2. Depresyon ✓
3. Hasta ile hekim arasındaki iletişimsizlik ✓
4. Mahkûmiyet
5. Okuryazar olmamak,
6. Mülteci olmak ✓
7. Anadilinden başka bir dilde tıbbi hizmet almak ✓
8. Ulaşılması zor gruplara aidiyet (transgender, ilaç enjekte eden kimseler gibi)
9. Önceden tedavi başarısızlığı öyküsü
10. Aktarılan veya kazanılan direnç mutasyonları ?
11. Başlangıçta viral yük değerinin çok yüksek olması
12. Başlangıçta CD4 T hücresi sayısının düşük olması
13. Daha önce AIDS tanısı almış olmak
14. Eşlik eden hastalıkların veya durumların bulunması

**Dinlediğiniz için
Teşekkürler**