HIV ile yaşayan bireylerde kardiyovasküler hastalık riskinin farkında mıyız?

Ahmad Nejat GHAFFARİ[1], Muammer ÇELİK[1], Oya Özlem EREN-KUTSOYLU[1], Arzu NAZLI[1]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ - AMAÇ

HIV ile yaşayan bireylerin yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, eşlik eden kronik hastalıkların oranı artmaktadır. Kardiyovasküler hastalık için yaş, cinsiyet, hipertansiyon, diyabet, sigara kullanımı, dislipidemi ve obezite gibi bilinen risk faktörlerinin yanı sıra HIV enfeksiyonunun kendisi de bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir.

Çalışmamızda kliniğimizden takipli 40 yaş ve üzerindeki HIV ile yaşayan bireylerin Framingham skorlama sistemi ile 10 yıllık kardiyovasküler hastalık riski ve bu doğrultuda herhangi bir medikal tedavi alıp almadıkları değerlendirilmiştir.

GEREÇ - YÖNTEM

Hastaların yaş, cinsiyet, beden kitle indeksi(BKİ), sistolik ve diyastolik kan basıncı, eşlik eden hastalıklar, birinci derece yakınlarında koroner arter hastalığı ve/veya kardiyovasküler hastalık öyküsü, kendilerinde kardiyovasküler hastalık öyküsü, sigara ve alkol kullanımı, HIV enfeksiyonunun tanı süresi, nadir ve güncel CD4+ T hücre sayısı, güncel HIV RNA değeri, Framingham skoru bilgileri olgu rapor formu ile geriye dönük olarak toplanmıştır. Çalışmaya son altı ay içinde en az bir kez poliklinik takibine gelen hastalar alınmıştır.

Tablo 1. Hastaların demografik verileri

	N (%)
Erkek	(83.3)
Komorbidite	
HT	12 (16.7)
DM	4 (5.6)
Dislipidemi	2 (2.8)
Anjina pektoris	2 (2.8)
MI	1 (1.4)
Sigara	
Kullanmıyor	27 (37.5)
Aktif içici	30 (41.7)
Bırakmış	15 (20.8)
Alkol	
Kullanmıyor	42 (58.3)
1-7 kadeh/hafta	22 (30.5)
>7 kadeh/hafta	8 (11.2)
Ailede KAH öyküsü	20 (27.8)
Ailede erken KVH öyküsü	3 (4.2)

MI: miyokard enfarktüsü, KAH: koroner arter hastalığı, KVH: kardiyovasküler hastalık

BULGULAR

Çalışmaya 72 hasta dahil edildi. Hastaların ortanca yaşı 50 yıldı (40-77) ve % 83,3'ü erkekti. Beden kitle indeksi ortanca değeri 26,39±3,44 kg/cm2 idi. Hastaların demografik verileri Tablo 1'de sunulmuştur.

HIV enfeksiyonu ortanca tanı süresi 4 yıldı (0-21). Hastaların ortanca nadir CD4+ T hücre sayısı 313 hücre/mm3 (3-900) ve güncel ortanca CD4+T hücre sayısı 758 hücre/mm3 (251-2033) idi. Hastaların %84,4'ünde HIV RNA düzeyi saptanabilir düzeyin altındaydı.

Hastaların ortanca açlık kan şekeri 95 mg/dl (69-220), sistolik kan basıncı 125 mmHg (80-190) idi. Ortanca total kolesterol değeri 214 mg/dl (111-531), LDL 134 mg/dl (48-354) ve HDL 48 mg/dl (29-97) idi. Framingham skoruna göre %23,3'ü orta riskli, %27,9'ü yüksek riskliydi. Yüksek riskli hastaların sadece %16,7'si statin türü hiperlipidemi ilacı kullanıyordu.

TARTIŞMA

Çalışmamıza katılan hastaların yaklaşık üçte biri 10 yıllık kardivasküler hastalık için yüksek riskli gruptaydı. Ancak hastaların çok azının bu riskle uyumlu olarak lipit düşürücü ilaç kullanmaktaydı. Rutin takipte kardiyovasküler riski yüksek hastaların gözden kaçtığı, gerekli medikal tedaviye az kişinin ulaşabildiği görüldü.