AIDS VE CYBH DERNEĞİ 1998

EKMUD 2006

HAKED 2013 HIV/AIDS Korunma ve Eğitim Derneği

HIV ENFEKSİYONU DERNEĞİ HIVEND 2013

KLİMİK TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ

HIV/AIDS 2022 KONGRESİ

24 – 27 KASIM 2022 Xanadu Resort Otel Belek Antalya



KONGRE KİTABI

ORGANİZASYON SEKRETERYASI
ConPlus Kongre & Organizasyon
E-mail: bilgi@hivaidskongresi2022.org
Tel: +90 216 541 00 54
Adres: Çubuklu Mah. Mera Çıkmazı Sok. 29,
Beykoz, İstanbul, Türkiye

www.**hivaidskongresi2022**.org

POSTER BİLDİRİ – 046

HIV İle Yaşayan Bireylerde Kardiovasküler Hastalık Riskinin Farkında mıyız?

Ahmad Nejat Ghaffari, Muammer Çelik, Özlem Oya Eren Kutsoylu, Arzu Nazlı

Dokuz Eylül Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Amaç: HIV ile yaşayan bireylerin yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, eşlik eden kronik hastalıkların oranı artmaktadır. Kardiovasküler 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 kardiovasküler 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/ya kardiovasküler hastalık öyküsü, kendilerinde kardiovasküler 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.
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 %16,7'sinde hipertansiyon, %6,9'da kardiyovasküler hastalık, %5,6'sında diyabetes mellitus, %2,8'de dislipidemi bulunuyordu. Katılımcıların %2,8'inde anjina pektoris, %1,4'ünde miyokard infarktüsü öyküsü, aile öyküsüne bakıldığında ise,%29,2'sinde ailede koroner arter hastalığı öyküsü ve %5,6'sında erken kardiyovasküler hastalık öyküsü vardı.
Alışkanlıkları sorgulandığında, %37,1'i hiç sigara içmemiş, %41,4'ü halen içiyor ve %21,4'ü sigarayı bırakmıştı. Hastaların %56,5'i alkol tüketmezken, %31,9'u 1-7 kadeh/hafta, %11,6'sı >7 kadeh/hafta alkol tüketiyordu.
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.

Sonuç: 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.

Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler hastalık riski, Framingham skoru, statin