

Fiziskā attīstība HIV inficētiem bērniem pubertātes periodā

*Jevģenija Mišurenko¹, Diāna Dušacka², Ludmila Guseva², Tatjana Kolupaeva²,
Jeļena Storoženko², Velga Ķūse², Valentīna Sitkare²,
Inga Januškeviča², Baiba Rozentāle²*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Pediatrijas speciālītātes programma, Latvija
² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs", Latvija

Ievads. Pirmais HIV inficēšanās vertikālās transmisijas ceļā gadījums Latvijā apstiprināts 1998. gadā. 2013. gada 1. janvāra dati liecina, ka RAKUS LIC no 49 HIV inficētiem bērniem 5 sasnieguši pubertātes periodu.

Darba mērķis. Izvērtēt bērna fiziskās attīstības atkarību no HIV slodzes asinīs un specifiskās antiretrovirālas terapijas (ART) lietošanas efektivitātes pubertātes periodā. Darbā izmantoti dati no RAKUS LIC 2. ambulatorās nodaļas uzskaitē esošo bērnu ambulatorajām kartēm.

Materiāls un metodes. Pētījumā tika iekļauti 5 HIV inficēti bērni (4 meitenes un 1 zēns) vecumā no 10 līdz 14,5 gadiem (2013. gada 1. janvāra dati). Visiem bērniem HIV infekcijas pierādīšanai izmantota HIV 1 RNS kvantitatīva noteikšana (vīrusa slodze – VS) asins plazmā ar PĶR (detekcijas robeža: 400–500 kop/ml) vai PĶR-RL (detekcijas robeža: 40 kop/ml) metodi. Tika vērtēta arī svara, auguma un sekundāro dzimumpazīmju attīstība. Sekojām regulārai ART lietošanai un veicām HIV vīrusa rezistences pārbaudi.

Rezultāti. Zēns – 14,5 gadus vecs, regulāri lietoja ART, bet tās laikā medikamenti daudzas reizes mainīti, jo bērnam izveidojusies medikamentoza polirezistence. Kopš 2006. gada HIV vīrusa slodze asinīs zem referentās robežas (VS < 400 kop/ml, kopš 2008. gada – VS < 40 kop/ml). 2012. gada decembrī ķermeņa svars ir 31,0 kg – 5% (N – 51,0 kg – 50%); augums – 145 cm – 10% (N – 160 cm – 50%). RTG – kaulu vecums atbilst 10–12 gadu vecumam. 2 meitenes – ART lietota regulāri; 2 meitenes – ART lietoja haotiski. 2 no 4 meitenēm dzimumattīstība – P 1 Ma 1 Ax 1 Me 1; 1 meitei – P 1 Ma 1 Ax 1 Me 0; 1 meitei – P 0 Ma 0 Ax 0 Me 0. Meiteņu vidējais vecums – 12 gadi, vidējais ķermeņa svars – 37,0 kg – 25% (N – 41,8 kg – 50%), vidējais augums – 150 cm – 50%. Analizējot svara un auguma dinamiku pusaudžiem, atklāts, ka 4 no 5 bērniem svara līkne nesasniedz 50% robežu, auguma līkne – 1 no 5.

Secinājumi.

1. Tā kā bērnu inficēšanās ar HIV notiek galvenokārt vertikālās transmisijas ceļā, ļoti svarīga ir specifiskās profilaktiskās ART uzsākšana HIV inficētām grūtniecēm no 14. grūtniecības nedēļas.
2. HIV infekcija ietekmē bērna fiziskās attīstības parametrus: svaru, mazākā mērā augumu.
3. Regulāri lietojot ART, HIV vīrusa slodze asinīs ir zem laboratoriski nosakāmā līmeņa, HIV slodze bērna dzimumattīstību neietekmē.
4. Šajā pētījumā nav iespējams izvērtēt pubertātes attīstību pēc dzimumpiederības (sieviete vai vīrietis) un HIV ietekmi uz dzimumhormoniem, jo ir neliels datu apjoms (5 bērni Latvijā).