


**Pertemuan Koordinasi
Kelompok Penggagas**

**Update
tentang
Pengobatan HIV**


Babé



1. Perkenalkan diri serta pengalaman Anda. Perkenalkan sesi ini sebagai ringkasan yang sangat singkat mengenai perkembangan dalam perawatan, dukungan dan pengobatan untuk penyakit HIV akhir-akhir ini. Tidak mungkin topik dapat dibahas secara dalam di sesi ini, tetapi bila ada yang mau, kita dapat mengurus sesi malam untuk membahas satu atau lebih topik secara dalam..

Update pengobatan HIV


1. Penyembuhan
2. Perkembangan obat
3. Pedoman ART
4. Pediatrik
5. HIV dan TB
6. HIV dan hepatitis
7. PMTCT
8. Masalah kesehatan lain
9. Lain-lain




2. Slide ini menunjukkan topik yang akan dibahas.

Penyembuhan

- Harapan
- Pencangkakan sumsum tulang
- Bukti sembuh
- Menghadapi tawaran penyembuh






3. Penyakit HIV tetap kronis, menahun seperti diabetes, dapat dikendalikan dengan obat seumur hidup. ARV menjadi semakin nyaman – 10 tahun yang lalu harus pakai 20 pil sehari, per 8 jam. Sekarang ada 1 pil, sekali sehari – nanti kita akan bahas. Tetapi kita tetap menantikan penyembuhan. Jadi berita baru mengenai 1 kasus penyembuhan melalui pencangkakan sumsum tulang beri harapan. Pasien berhenti ART 600 hari, VL tetap tidak terdeteksi. Apakah dia sembuh? Tidak tentu – belum ada definisi. Bila pakar ragu mengenai penyembuhan bagaimana dukun dapat menawarkannya?

Perkembangan obat


- Sekali sehari
- Sekali sebulan
- CCR5 inhibitor
- Integrase inhibitor
- NRTI baru
- NNRTI baru
- Kepatuhan



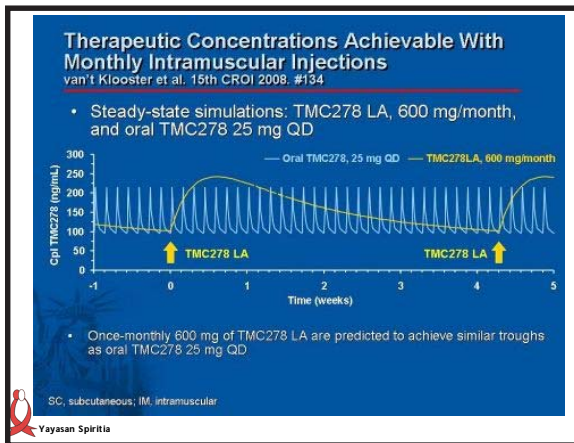
4. Beberapa slide berikut akan membahas perkembangan dalam ART.

ART sekali sehari

- Atripla
 - tenofovir/emtricitabine/efavirenz
 - Versi generik dari Cipla (Viraday), Matrix
 - \$349/tahun (untuk Clinton)
- Tenofovir/3TC/efavirenz (Matrix)
 - \$299/tahun (untuk Clinton)
- Lini kedua
 - tenofovir + 3TC + Aluvia



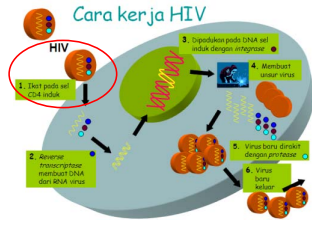

5. Sudah lebih dari setahun ada ART satu pil sekali sehari, dan rejimen ini menjadi baku di negara maju. Masih belum tersedia di negara berkembang, walau harga versi generik menjangkau. Lebih murah lagi ada versi yang ganti FTC dengan 3TC – kemanjuran hampir sama. Harga sekarang seharusnya terjangkau. Obat ini akan memberi solusi pada masalah ART saat puasa. Dan rejimen lini kedua dapat sekali sehari – Aluvia disetujui sekali sehari untuk PI-naif.



6. Slide ini menunjukkan harapan akan ART sekali sebulan, dengan suntikan pada otot. Obat ini, yang masih dalam uji coba sangat awal, memakai nano-partikel, dengan dasar NNRTI baru, rilpivirine atau TMC278. Juga sedang diuji coba sejenis CCR5 inhibitor, PRO140, yang diharapkan dapat dipakai dengan tempelan yang diganti setiap bulan.

CCR5 Inhibitor

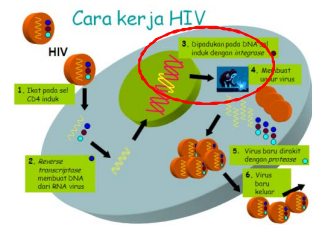

- Maraviroc
- Vicriviroc
- PRO140

7. Ada ARV golongan baru, CCR5 inhibitor, macam *entry inhibitor*. HIV mengikat pada sel CD4 melalui reseptor CD4, seperti kunci & gembok. Tetapi juga dibutuhkan koreseptor, CCR5, & bila ini dihambat, HIV tidak dapat masuk CD4. Maraviroc (lihat Lembaran Informasi (LI) 462) sudah disetujui, vicriviroc dalam uji coba, harapan ada dalam 1-2 tahun. PRO140, masih pada tahap awal, diharapkan dapat dipakai sebulan sekali. Namun CCR5 inhibitor hanya bekerja dengan virus yang memakai CCR5, dan cenderung ini berubah. Jadi harus dites untuk pastikan virus kita memakai CCR5, tes Trofil, harga \$1000, hanya tersedia di AS.

Integrase Inhibitor

- Raltegravir
- Elvitegravir

8. Juga sudah tersedia ARV golongan integrase inhibitor. Yang sudah disetujui raltegravir (LI 471), dipakai dua kali sehari. Sekarang dipakai pada orang dengan virus yang resistan terhadap ARV golongan lain (*salvage therapy*). Juga diuji coba elvitegravir, yang dikuatkan dengan ritonavir, mungkin bisa sekali sehari.

NRTI Baru

- Apricitabine

Cara kerja HIV

1. Titer pada sel CD4 rendah
2. Absense Reverse transcriptase membuat DNA dari RNA virus
3. Digabungkan pada DNA sel induk dengan integrase
4. Membuat virus baru
5. Virus baru disuntik dengan protease
6. Virus baru keluar

Yayasan Spiritia

9. Golongan NRTI tidak dianggap ‘sexy’, tetapi tetap dasar yang paling penting untuk ART. Namun semakin banyak orang menjadi resistan terhadap kebanyakan jenis NRTI. Apricitabine (dari Australia, masih dapat uji coba) memberi harapan baru untuk orang tersebut. Obat ini adalah analog sitidin, seperti 3TC, tetapi efektif terhadap virus yang resistan terhadap 3TC dan FTC (emtricitabine). Seperti 3TC, efek sampingnya agak kurang, tetapi mungkin akan 2 kali sehari.

NNRTI Baru

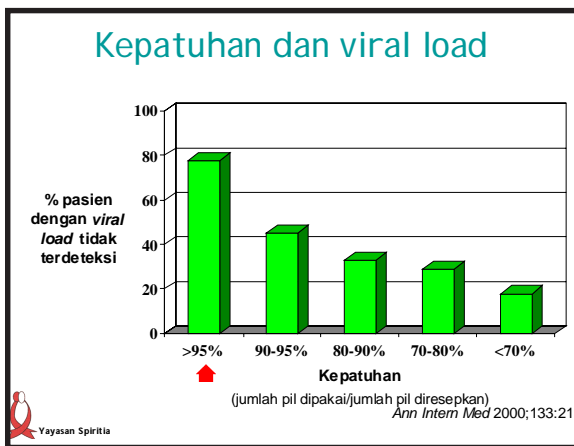
- Etravirine
- Rilpivirine (TMC278)

Cara kerja HIV

1. Titer pada sel CD4 rendah
2. Absense Reverse transcriptase membuat DNA dari RNA virus
3. Digabungkan pada DNA sel induk dengan integrase
4. Membuat virus baru
5. Virus baru disuntik dengan protease
6. Virus baru keluar

Yayasan Spiritia

10. Ada dua obat baru juga dari golongan NNRTI. Etravirine sudah disetujui (lihat LI 434), efektif terhadap kebanyakan virus yang resistansi silang pada NNRTI lain. Dipakai 2 kali sehari. Rilpivirine (dibahas di atas terkait obat sebulan sekali) kelihatan juga efektif terhadap virus yang resistan, dan kemungkinan sekali sehari.



11. Biasanya kita mendesak agar kepatuhan 100% dibutuhkan untuk memastikan tidak timbul resistansi. Namun, grafik ini berdasarkan penelitian pada akhir 1990-an, dengan obat yang lebih sulit. Obat saat ini lebih ‘pemaaf’, dan ada penelitian yang menunjukkan kepatuhan di atas 80% cukup. Apakah kita mau mengubah usulan kita? Saya rasa sebaiknya tidak...

Pedoman ART

- Lini pertama
- Lini kedua
- Resistansi/ganti rejimen
- Tes viral load/resistansi

Yayasan Spiritia

12. Pedoman ART Depkes diperbarui 2007, belum ada versi cetak. Tidak ada perbedaan besar dari pedoman sebelumnya. Ada kesepakatan yang semakin luas antara dokter di Indonesia bahwa d4T sebaiknya jangan dipakai terlalu lama, paling 1 tahun. Setelah itu kemungkinan dapat kembali ke AZT, tetapi bila Hb tetap rendah, pakai TDF. Untuk lini 2, pedoman tetap usulkan ddl, tetapi WHO usulkan 3TC diteruskan. Ada banyak diskusi mengenai cara menentukan kegagalan lini 1, dan dampak bila rejimen gagal diteruskan. Yang jelas, kita harus mendesak agar tes VL lebih terjangkau; tes resistansi belum mendesak.

Pediatrik



- Pedoman
- Kapan mulai
- Sirop
- Bentuk baru



13. Semakin banyak bayi/anak harus diobati. Sudah ada pedoman dari IDAI, dan banyak anak diobati berdasarkan pedoman ini. WHO sekarang usulkan anak bergejala diobati mulai usia 6 minggu. Obat versi sirop tidak tersedia, dan biasanya dianggap tidak cocok. Sekarang tersedia pil versi bayi dan anak dari produsen generik, dan harganya harus terjangkau.

Formulasi pediatrik


- d4T/3TC/nevirapine
 - Cipla, Hetero, Ranbaxy
 - \$54/tahun (Cipla untuk Clinton)
- AZT/3TC/nevirapine
 - Matrix, Ranbaxy
 - \$66/tahun (untuk Clinton)
- Takaran?

14. Slide ini menunjukkan pilihan ARV versi pediatrik yang sudah tersedia dari India. Masih ada sedikit keraguan mengenai takaran nevirapine untuk bayi dan anak: AZT+3TC+NVP dari Matrix 30-60-50 vs Dewasa 300-150-200; d4T+3TC+NVP dari Ranbaxy 5-20-35/10-40-70, dari Cipla 6-30-50/12-60-100 vs dewasa 30-150-200.

HIV dan TB


- Pedoman
- Diagnosis
- TB MDR/XDR
- 'Tiga I'
 - Isoniazid preventive therapy (IPT)
 - Infection control
 - I ncreased case finding



15. Ada semakin keprihatinan mengenai dampak koinfeksi TB pada Odha. Pada Odha, TB-nya harus secepatnya diobati, tetapi sering BTA-negatif sehingga diagnosis sulit. WHO sudah mengeluarkan pedoman yang mengusulkan obat TB dimulai pada Odha dalam 1-2 hari. Juga ada semakin banyak kasus TB yang resistan, terutama pada Odha; dari 56 kasus XDR-TB di Afrika Selatan, 53 meninggal dalam hitungan minggu. WHO mencanangkan 'Tiga I' (terapi pencegahan INH, pengendalian infeksi dan penemuan kasus secara lebih luas); tampaknya kita masih belum menerapkan dengan baik di Indonesia.

HIV dan hepatitis


- Tes
- Terapi
- Obat baru



16. Koinfeksi lain yang semakin mengkhawatirkan adalah hepatitis. Ada risiko Odha akan meninggal dengan kegagalan hati, bukan karena HIV. Tes HCV berharga sama dengan motor, pengobatan dengan mobil. Obat sangat berat, efek samping sulit ditahan. Dan tampaknya tidak ada obat baru yang lebih nyaman dalam uji coba yang akan menjadi lebih baik dalam 10 tahun berikut.

PMTCT

- Pedoman
- Sesar
- Makanan bayi



17. Pedoman PMTCT Depkes sedang diperbarui. Diharapkan akan menjelaskan indikasi untuk sesar (tidak bila VL di bawah 1000), melarang sterilisasi paksa, dan mengubah pola usulan untuk menyusui. Kesepakatan sekarang adalah sebaiknya ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kecuali bisa AFASS – Affordable (terjangkau), Feasible (praktis), Acceptable (diterima oleh lingkungan), Safe (aman), Sustainable (kesinambungan).

Masalah kesehatan lain


- Uji coba SMART
- Kanker
- Jantung
- Hati
- Ginjal
- Lipodistrofi



18. Dulu ada harapan ART dapat dihentikan sementara (terapi berdenyut). Namun uji coba SMART yang sangat besar membuktikan bahwa kejadian penyakit dan kematian lebih tinggi pada orang yang berhenti ART sementara. Hasil ini, yang sedikit melawan asas, agak mengejutkan pakar. Yang buruk, dilihat semakin banyak masalah jantung dan kanker pada yang berhenti. Ada ketakutan semakin banyak Odha akan meninggal karena masalah jantung, hati, ginjal dan kanker. Juga masalah lipo semakin berat.

Lain-lain

- Pernyataan Swiss
- Tahan dalam pengobatan
- Pengalihan tugas
- HIV bukan penyebab AIDS?



19. Pernyataan Swiss bahwa orang dengan VL tidak terdeteksi, 100% patuh & tidak ada IMS tidak menular menarik tetapi masih kontroversial. Namun jelas daya menular orang dalam keadaan itu sangat rendah – dampak pada yang ingin bikin anak. Topik lain yang penting adalah bagaimana kita dapat menahan Odha dalam pengobatan, terutama yang belum mulai ART, tetapi juga terkait kepatuhan. Satu cara ada dengan lebih melibatkan Odha dalam layanan kesehatan. Anggapan bahwa AIDS tidak disebabkan oleh HIV adalah kuno, namun sering masuk lagi. Anggapan ini jelas tidak didukung oleh dasar bukti, dan dapat berbahaya...

Acuan

Penyumbuhan: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=umumsemb>
<http://spiritia.or.id/ti/bacati.php?tjno=b60228>

ARV baru: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=obbar>

Pediatrik: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=anakart>


HIV & TB: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=koinftb>

HIV & hepatitis: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=koinfhcp>

PMTCT: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=mtct>

Pernyataan Swiss: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=dasris>

Pengalihan tugas: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=dasbjj>



20. Untuk yang ingin cari informasi lebih lanjut, slide ini menunjukkan beberapa acuan di situs web Spiritia.