

## Прерывание лечения

Антиретровирусные (АРВ) препараты, применяемые в настоящее время в клинической практике для лечения ВИЧ-инфекции, необходимо принимать в течение всей жизни.

Успешное лечение снижает вирусную нагрузку ВИЧ до очень низкого уровня. Вирусная нагрузка – это количество генетического материала вируса (копий РНК ВИЧ в 1 мл плазмы крови), что является точным отражением количества ВИЧ в организме и скорости его размножения. При эффективной антиретровирусной терапии (АРТ) вирусная нагрузка снижается до уровня «необнаружения», «неопределения» (т.е. вируса очень мало, ниже порога чувствительности применяемой стандартной тест-системы). Если лечение прекратить, то контроль над вирусной нагрузкой утрачивается и уровень ВИЧ в организме опять начинает стремительно повышаться. Однако жесткие графики приема препаратов, беспоконья по поводу серьезных побочных эффектов в долгосрочной перспективе, а также хорошее самочувствие могут привести к тому, что пациенты обращаются к врачу по поводу прекращения приема АРВ-препаратов. ВИЧ-инфицированные пациенты называют эти перерывы в терапии «каникулами», однако врачи больше предпочитают термин «структурированные перерывы в терапии», или СПТ.

Вопрос перерыва в терапии стал актуальным для многих исследователей ВИЧ после того, как у небольшого количества пациентов, которые до такого перерыва регулярно и с успехом принимали АРВ-препараты, вирусная нагрузка оставалась на очень низком уровне даже после прекращения АРТ. Эти данные требуют дальнейшего исследования, поскольку на текущий момент нет свидетельств того, что контроль над вирусной нагрузкой сохраняется длительно после перерыва в терапии – это вполне может оказаться простым совпадением. Из-за отсутствия доказательств и возможных рисков многие врачи считают, что перерывы в лечении должны происходить исключительно в рамках клинических исследований или в условиях строжайшего мониторинга и усиленного наблюдения за пациентом. Также необходимо отметить, что в результате некоторых исследований было доказано, что пациентам, которые были инфицированы ВИЧ давно, перерывы в терапии не приносили какой-либо пользы.

Прекращение лечения может свести к нулю любые позитивные эффекты, достигнутые благодаря терапии. Обычной реакцией на прекращение АРТ является быстрый рост вирусной нагрузки и быстрое снижение количества клеток CD4.

Немедленный результат таких изменений будет зависеть от состояния пациента. Снижение количества клеток CD4 до уровня, когда могут начать развиваться инфекции, сопутствующие ВИЧ, представляет собой самую серьезную угрозу здоровью.

### Усталость от терапии

Ежедневные реалии долгосрочной АРТ могут создавать много проблем. Для некоторых пациентов необходимость поддержания жесткой приверженности схеме терапии (например, не пропускать времени приема препарата в определенной дозировке) и постоянная борьба с неприятными побочными эффектами могут ухудшить качество их жизни настолько, что усилия, затрачиваемые на лечение, превьсят пользу от него.

В таких ситуациях возможность перерыва в терапии может казаться привлекательной.

Если у вас есть проблемы с приемом АРВ-препаратов или беспоконья по поводу побочных эффектов, обсудите это со своим врачом или другими докторами клиники, но не принимайте решение о прекращении лечения самостоятельно. Врачи могут помочь в решении подобных проблем без прекращения лечения или помочь вам правильно прекратить прием препаратов.

### Прерывание терапии перед сменой препаратов

Еще одна возможная роль прерывания терапии состоит в том, чтобы повысить шанс успешного снижения вирусной нагрузки при «щадающем режиме» у пациентов с множественными неудачами предшествующей АРТ.

«Щадающие режимы» используются в лечении пациентов, которые до этого принимали много разных АРВ-препаратов, но, несмотря на это, у них не удалось удержать вирусную нагрузку под контролем. Такие пациенты могут узнать от своего врача, что ВИЧ в их организме уже невосприимчив ко многим АРВ-препаратам и, следовательно, в таких случаях для проведения лечения имеется в распоряжении лишь небольшое количество действующих на ВИЧ препаратов.

В таких случаях временное прекращение приема всех препаратов на несколько недель или месяцев может способствовать тому, что ВИЧ в некоторой степени утратит свою невосприимчивость к АРВ-препаратам. Если большинство штаммов (разновидностей) ВИЧ, которые после прекращения АРТ опять начнут активно размножаться, не будут являться невосприимчивыми к препаратам, то упомянутый «щадающий режим» может стать шансом снизить вирусную нагрузку до уровня «необнаружения», прежде чем вновь появятся штаммы, устойчивые к АРВ-препаратам. Однако более вероятной является возможность того, что устойчивые штаммы ВИЧ не исчезнут полностью, а «затаятся» в организме и появятся вновь сразу после возобновления терапии.

### Стимулирование реакции иммунной системы

В настоящее время также исследуется вопрос возможности прерывания терапии для того, чтобы стимулировать организм более эффективно контролировать ВИЧ. Теоретически повышение вирусной нагрузки, которое происходит после прекращения терапии, может стать как бы «самовакцинацией», стимулирующей иммунную систему распознавать вирус и реагировать на него.

Результаты недавно опубликованных исследований не обнадеживают и не дают возможности предположить, что существует какая-либо клиническая польза от перерывов в терапии, если у вас ВИЧ-инфекция в хронической стадии. Большинство экспертов считают прерывание терапии с теоретической целью «самовакцинации» бесполезной и даже опасной для здоровья пациентов.

Некоторые эксперты полагают, что такая стратегия имеет некоторые шансы на успех среди пациентов, которые начали лечение почти сразу после инфицирования, т.е. в период первичного или острого инфицирования.

### Потенциальные опасности прерывания терапии

Быстрое повышение вирусной нагрузки после прекращения лечения может восстановить вирусный запас, который был снижен во время лечения. Некоторые люди во время быстрого повышения вирусной нагрузки испытывают симптомы, напоминающие грипп. Повышение вирусной нагрузки и снижение количества клеток CD4 может способствовать возникновению инфекций или других заболеваний. Несмотря на то что у многих людей после возобновления терапии повторно снижается вирусная нагрузка и вновь восстанавливаются утраченные клетки CD4, эти пациенты не могут еще раз полностью вернуться к уровню, который установился у них до прерывания лечения.

АРВ-препараты различаются по скорости выведения из организма, и эта неравномерность и низкие уровни препарата могут привести к невосприимчивости ВИЧ к лекарствам. Может оказаться небезопасным резко прекратить прием некоторых комбинаций препаратов, особенно тех, которые включают в себя эфавиренц или невирапин. Обратитесь к своему врачу за информацией по поводу комбинации препаратов, которые вы принимаете.

Прерывание и возобновление терапии может не улучшить, а ухудшить качество жизни. После каждого перерыва в терапии необходимо будет заново вырабатывать «привычку» приверженности схеме лечения. Кроме того, могут появиться новые побочные эффекты.

Известны случаи, когда люди во время перерыва в терапии реинфицировались совершенно новым штаммом ВИЧ.