

Η ΚΙΝΗΣΗ ΙΣΟΔΥΝΑΜΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ. Η ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ

ΓΙΑ ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ HIV

Τσιβελέκας Κ, Πάλλης Δ, Αμπαδιωτάκη Μ, Νικολακάκος Π, Τριανταφύλλου Ε, Παπαδάκης Σ

Β' Ορθοπαιδική Κλινική ΓΝΑ ΚΑΤ, Κηφισιά



Εισαγωγή

- > 40 εκ. HIV (+) άνθρωποι παγκοσμίως
- Σταδιακή μείωση της ετήσιας επίπτωσης
- Ο HIV και το AIDS έχουν εξελιχθεί σε μια χρόνια διαχειριζόμενη νόσο με την εμφάνιση των αντιρετροϊκών θεραπειών
- Τετραπλασιασμός των ασθενών με HIV άνω των 50 ετών
- Αυξημένος κίνδυνος οστεονέκρωσης και σημαντικής οστεοπενίας

Σκοπός

- Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την περιεγχειρητική προσέγγιση των ασθενών με HIV και την εξασφάλιση μιας επιτυχημένης χειρουργικής επέμβασης αρθροπλαστικής.

- Βάσεις δεδομένων: Pubmed-NCBI, Cochrane Library και Google Scholar.

HIV και οστεονέκρωση

- Ο επιπολασμός της οστεονέκρωσης μεταξύ των ασθενών με HIV αυξάνεται σταθερά, κυμαινόμενος από 0,08% έως 1,33%
- Η οστεονέκρωση εξακολουθεί να είναι η πιο κοινή αιτία για ολική αρθροπλαστική
- Αυξημένος κίνδυνος λόγω της λοίμωξης από HIV
- Σημαντικά αυξημένος κίνδυνος οστεονέκρωσης λόγω των αντιρετροϊκών θεραπειών (HAART) (έως και 100 φορές αυξημένη συχνότητα οστεονέκρωσης του ισχίου)
- HAART: αναστολή πρωτεασών, υπερτριγλυκεριδαιμία, ενίσχυση της δράσης των στεροειδών)

HIV και οστεοπενία

- Ο HIV έχει αρνητική επίδραση στην οστική πυκνότητα
- Οι ασθενείς με HIV παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο για οστεοπόρωση (3,7 φορές)
- Κίνδυνος κατάγματος ευθραυστότητας σε οροθετικές περιπτώσεις

HIV και οστεοπενία

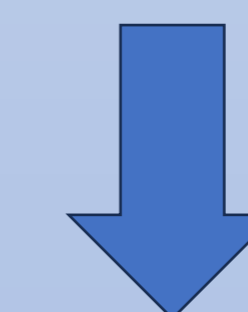
- Συνεχής αναστολή των οστεοβλαστών
- Ενεργοποίηση των οστεοκλαστών
- Η χαμηλή οστική πυκνότητα σχετίζεται με χαμηλό αριθμό T-κυττάρων CD4+ και μακροχρόνια μόλυνση από τον ιό HIV
- Αποτέλεσμα διαταραχών της ισορροπίας του συστήματος άπα-B (RANK)/RANKL/OPG
- Ο HIV επάγει την ενεργοποίηση του TNF-α και της IL-1

Περιεγχειρητική προσέγγιση

- Ο HIV και οι αντιρετροϊκές θεραπείες σχετίζονται με αξιοσημείωτες συννοσηρότητες συμπεριλαμβανομένων της ηπατικής νόσου, καρδιαγγειακής νόσου, σακχαρώδους διαβήτη, καρκίνου, νεφρικής δυσλειτουργίας και οστεοπόρωσης, υπαλβουμιναιμία)
- Αυτές οι συννοσηρότητες τοποθετούν τους οροθετικούς ασθενείς, ιδιαίτερα αυτούς που ζουν με AIDS, σε υψηλό κίνδυνο για μετεγχειρητικές επιπλοκές

Περιεγχειρητική προσέγγιση

- ❖ **Στόχος** ο αριθμός CD4⁺ T και το μετρήσιμο ιικό φορτίο στο κατάλληλο εύρος για χειρουργική αποκτάσταση
- ❖ CD4⁺ T > 200 κύτταρα/mL
- ❖ Μη ανιχνεύσιμο ή ιικό φορτίο < 50 έως 100 αντίγραφα/ml
- ❖ Τακτικός έλεγχος επιπέδων αλβουμίνης και σακχάρου (αυξημένος κίνδυνος υπαλβουμιναιμίας και Σ.Δ)
- ❖ Η υπαλβουμιναιμία μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένο αριθμό CD4⁺ T
- ❖ Οι ασθενείς με CD4⁺ T < 200 κύτταρα/mL διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές και ιδιαίτερα για λοιμώξεις
- ❖ Χορήγηση μετεγχειρητικά τριμεθοπρίμης-σουλφαμεθοξαζόλης για 7 ημέρες



Συμπεράσματα

- ❖ Ιστορικά, οι ασθενείς με HIV θεωρούνταν ομάδα υψηλού κινδύνου για μυοσκελετικές λοιμώξεις λόγω του ασθενέστερου ανοσοποιητικού συστήματος με ποσοστά λοιμώξεων έως και 56%.
- ❖ Ωστόσο τα τελευταία χρόνια, με την κατάλληλη καθοδήγηση και χορήγηση αντιρετροϊκών φαρμάκων, οι ασθενείς αυτοί παρουσιάζουν ελαφρώς αυξημένο ή και παρόμοιο κίνδυνο περιπροθετικής λοίμωξης
- ❖ Η πολύπλευρη διεπιστημονική προσέγγιση των ασθενών και ιδιαίτερα ο εργαστηριακός έλεγχος του αριθμού των κυττάρων και του ιικού φορτίου αποτελούν σημεία κλειδιά στα πλαίσια της περιεγχειρητικής τους προσέγγισης

Παραπομπές

- Salimi M, Mirghaderi P, Mosalamiaghili S, Mohammadi A, Salimi A. Joint replacement and human immunodeficiency virus. World J Virol. 2023 Jan 25;12(1):1-11
- Wiznia DH, Morgan RC Jr, Gibson D. Movement is Life-Optimizing Patient Access to Total Joint Arthroplasty: HIV and Hepatitis C Disparities. J Am Acad Orthop Surg. 2022 Nov 1;30(21):1011-1016